Д. А. СОКОЛОВЪ и В. И. ГРЕБЕНЩИКОВЪ.

СМЕРТНОСТЬ ВЪ РОССІИ

и

БОРЬБА СЪ НЕЮ

Сборъ отъ продажи изданія предназначается на устройство лѣтнихъ деревенскихъ пріютовъ—яслей.

(50 коп.).

СМЕРТНОСТЬ ВЪ РОССІИ

и

БОРЬБА СЪ НЕЮ.

Докладъ въ соединенномъ собраніи Общества Русскихъ Врачей, Общества Дѣтскихъ Врачей въ С.-Петербургѣ и Статистическаго отдѣленія Высочайше утвержденнаго Русскаго Общества охраненія народнаго здравія, 22-го марта 1901 г. въ залѣ музея Н. И. Пирогова,

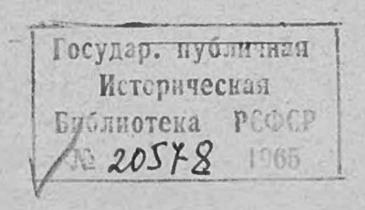
Д. А. Соколова и В. И. Гребенщикова.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
Типографія М. М. Стасюлевича, Вас. Остр., 5 лин., 28.
1901.

Дозволено цензурою, С.-Петербургъ, 3 ноября 1901 г.

Издавая отдѣльной книгой нашъ докладъ съ соотвѣтствующими добавленіями нѣкоторыхъ фактовъ, совершившихся уже послѣ него, надѣемся, что интеллигентная часть русскаго общества не откажется поинтересоваться вопросомъ о смертности у насъ въ Россіи, а познакомившись съ печальнымъ положеніемъ его въ нашемъ отечествѣ, не откажется и помочь по мѣрѣ своихъ силъ въ возможной борьбѣ, со зломъ *).

С.-Петербургъ.
Ноябрь 1901 г.



*) Пожертвованія на устройство деревенскихъ пріютовъ-яслей денежныя и личнымъ трудомъ принимаются въ центральномъ управленіи всѣми дѣтскими пріютами вѣдомства Учрежденій Императрицы Маріи. (С.-Петербургъ, Казанская 7, ежедневно отъ 2—4 ч.).

I.

Положеніе вопроса 15 лѣтъ назадъ.

„Нельзя не обратить вниманія на полнѣйшее равнодушіе образованной части населенія, интересующейся всѣми сторонами общественной жизни, къ вопросу, сколько помираетъ въ Россіи, и если помираетъ болѣе, чѣмъ бы слѣдовало, то сколько, какого возраста и наконецъ, отъ чего помираютъ, отъ причинъ роковыхъ, неизбѣжныхъ или устранимыхъ?“

Н. В. Эккъ (Диссертація, стр. 6. 1888).

15 лѣтъ тому назадъ Общество Русскихъ Врачей въ Спб. 17-го декабря 1885 г. представило его сіятельству г-ну министру внутреннихъ дѣлъ, что въ засѣданіи своемъ 5-го декабря, по выслушаніи доклада д-ра Н. В. Экка „О чрезмѣрной смертности въ Россіи и необходимости оздоровленія“, оно единогласно приняло слѣдующія заключенія [1]):

1) Смерть отъ большинства болѣзней есть смерть насильственная, а не естественная, и зависитъ отъ

---

[1]) Международная Клиника 1886, май № 5, стр. 15.

непринятія соотвѣтственныхъ предупредительныхъ мѣръ, указанныхъ наукой, и польза которыхъ доказана опытомъ многочисленныхъ городовъ и цѣлыхъ странъ.

2) Чрезмѣрная смертность среди россійскаго населенія низводитъ его рабочую способность и доводитъ народное хозяйство до убыточности.

3) Повышеніе рабочей способности населенія, а съ тѣмъ вмѣстѣ благосостоянія и просвѣщенія въ нашемъ отечествѣ, невозможно безъ уменьшенія смертности, а потому уменьшеніе смертности и ближайшее къ тому средство—оздоровленіе составляютъ *нашу первую государственную потребность*.

Принимая въ уваженіе представленіе означеннаго Общества, главнымъ же образомъ основываясь на постановленіи медицинскаго совѣта отъ 18-го октября 1885 г., въ которомъ повсемѣстное введеніе въ Россіи санитарныхъ преобразованій и мѣропріятій признано одною изъ нашихъ первыхъ государственныхъ потребностей, его сіятельство г. министръ внутреннихъ дѣлъ полагалъ *въ возможно скорѣйшемъ времени приступить къ удовлетворенію сей потребности*, для чего необходимо имѣть подробныя соображенія медицинскаго совѣта о томъ, какія именно преобразованія должны быть произведены для улучшенія санитарныхъ условій и оздоровленія отдѣльныхъ губерній, городовъ и селъ, и какія мѣропріятія должны быть предложены съ цѣлью уменьшить въ населеніи процентъ смертности, увеличить среднюю продолжительность жизни и ограничить заболѣваемость.

Въ исполненіе изъясненнаго предложенія г-на министра внутреннихъ дѣлъ предсѣдатель медицинскаго совѣта 8-го января 1886 года образовалъ изъ членовъ совѣта гг. Н. В. Этлингера, В. С. Кудрина, Н. Д. Бубнова и А. В. Пеля спеціальную коммиссію подъ предсѣдательствомъ тайнаго совѣтника С. П. Боткина, предоставляя предсѣдателю коммиссіи привлекать къ

занятіямъ тѣхъ лицъ, участіе которыхъ онъ найдетъ для пользы дѣла необходимымъ".

Были приглашены на основаніи этого проф. А. П. Доброславинъ и проф. В. А. Манассеинъ и врачъ Н. В. Эккъ.

19-го и 26 января 1886 г. состоялись первое и второе засѣданія означенной коммиссіи, на которыхъ по выслушаніи письма проф. А. П. Доброславина и записокъ, внесенныхъ вице-директоромъ медицинскаго департамента докторомъ Н. Д. Бубновымъ, было единогласно постановлено: 1) „Медицинскій департаментъ въ настоящемъ его видѣ не можетъ удовлетворять современнымъ требованіямъ по улучшенію санитарнаго дѣла въ Россіи и нуждается въ коренномъ преобразованіи" [1]), и 2) „необходимо учредить Главное управленіе по дѣламъ здравія. Въ вѣдѣніи этого Главнаго управленія сосредоточить всѣ санитарныя дѣла имперіи и постоянный правительственный надзоръ за производствомъ оздоровительныхъ работъ и примѣненіемъ санитарныхъ мѣръ. Всѣ мѣстныя правительственныя и общественныя санитарныя учрежденія, какъ-то: земскія, городскія, фабрично-заводскія, промысловыя, желѣзнодорожныя, портовыя и проч., имѣютъ быть приведены въ точно опредѣленныя отношенія къ Главному управленію по дѣламъ здравія" [2]).

Въ виду того, что земствами 34 губерній уже много сдѣлано на удовлетвореніе санитарныхъ нуждъ губерній, городовъ и селъ, при чемъ главная часть труда, положеннаго на это дѣло, выпала на долю врачей, посвятившихъ себя служенію земству, и такъ какъ первенствующая роль при введеніи оздоровитель-

---

[1]) См. Журналъ № 2. Международная Клиника. № 5, стр. 25.

[2]) См. Журналъ 1-ый, стр. 12.

ныхъ работъ и санитарныхъ мѣръ ляжетъ на земства же и ихъ врачей, то коммиссія рѣшила войти въ сношеніе съ нѣкоторыми изъ врачей, наиболѣе компетентныхъ въ санитарныхъ вопросахъ въ земскихъ губерніяхъ, съ просьбой сообщить въ возможно непродолжительномъ времени свои соображенія по намѣченнымъ коммиссіей вопросамъ.

Въ отвѣтъ на это приглашеніе коммиссіей были получены письма весьма многихъ земскихъ врачей (П. Пескова, П. Цезарскаго, В. Долженкова, Молесона, Золотавина, Миловзорова, Кадьяна, Романова, Грязнова, Мазинга, Андржеевскаго, Доброхотова, Полякъ, Горелейченко) и кромѣ того протоколъ засѣданія Курскаго губернскаго земства и „Мнѣніе профессора Ф. Ф. Эрисмана и завѣдующаго губернскимъ санитарнымъ Бюро Московскаго земства Е. А. Осипова“ [1]).

Во всѣхъ перечисленныхъ сообщеніяхъ было приведено чрезвычайно много цѣнныхъ данныхъ, рисующихъ дѣйствительно печальное положеніе сельской и городской санитаріи, и вмѣстѣ съ тѣмъ были указаны различныя соображенія относительно мѣръ улучшенія ея. Особенно интересно въ этомъ отношеніи „Мнѣніе“ проф. Эрисмана и 14 участвовавшихъ въ немъ земскихъ врачей, высказавшихся между прочимъ въ одномъ (3) изъ своихъ (15) положеній, что учрежденіемъ Главнаго управленія по дѣламъ здравія не можетъ успѣшно разрѣшиться санитарная реформа въ Россіи, и сознаніе необходимости санитарной организаціи должно окрѣпнуть и сформироваться на жизненной почвѣ безъ стѣсненія его кабинетной регламентаціей.

---

[1]) Означенное „Мнѣніе и т. д.“ представляетъ результатъ обсужденія всѣхъ изложенныхъ въ немъ положеній 14 земскими врачами.

Председатель коммиссіи проф. С. П. Боткинъ обратился [1]) также въ только что основанное въ томъ году Общество дѣтскихъ врачей въ Спб. съ просьбой о содѣйствіи къ разрѣшенію вопроса „о мѣрахъ уменьшенія дѣтской смертности въ Россіи“, въ виду чего въ засѣданіи 6-го марта 1886 г. [2]) Общество избрало коммиссію, которая разсмотрѣла этіологическіе моменты, обусловливающіе признанное вырожденіе, ослабленіе и непомѣрную смертность дѣтей, и раздѣлила свои положенія:

1) На мѣры, касающіяся дѣтей сельскаго населенія, 2) на мѣры, приложимыя къ городскому населенію.

Этіологическіе моменты, касающіеся сельскаго населенія, по мнѣнію коммиссіи, слѣдующіе:

1) Слабость производителей, ихъ болѣзненность и непомѣрное истощеніе тяжелымъ трудомъ, главнымъ образомъ женщинъ.

2) Непомѣрное злоупотребленіе спиртными напитками.

3) Сифилисъ, скорбутъ, золотуха, малокровіе и другія болѣзни питанія у родителей.

4) Полное отсутствіе знанія раціональной гигіены и діэтетики дѣтскаго возраста со стороны родителей, большинства сельскихъ учителей, учительницъ и священниковъ.

5) Невозможность оказывать при настоящемъ устройствѣ земской медицины раціональную помощь, губительное вліяніе предразсудковъ, обычаевъ и т. п.

---

[1]) Къ сожалѣнію, въ протоколахъ коммиссіи и въ приложеніяхъ къ нимъ, цѣликомъ напечатанныхъ, какъ указано выше, въ Международной Клиникѣ за 1886 г., не упомянуто объ этомъ запросѣ къ Обществу дѣтскихъ врачей и о заключеніи послѣдняго.

[2]) Смотри Труды Общества дѣтскихъ врачей. 1886.

6) Отсутствіе или полный недостатокъ раціонально образованныхъ акушерокъ.

7) Вредное вліяніе отхожихъ промысловъ для матерей.

8) Распространеніе инфекціонныхъ заболѣваній.

9) Вредный обычай цѣлованія и прощанія дѣтей съ покойниками.

10) Раннее выношеніе дѣтей для крестинъ безъ соблюденія предосторожностей.

11) Недостаточное попеченіе о бѣдныхъ и осиротѣвшихъ дѣтяхъ.

12) Недостаточный призоръ за дѣтьми въ рабочее лѣтнее время.

13) Недостаточное развитіе оспопрививанія.

14) Уменьшеніе животной пищи и даже недостатокъ молока вслѣдствіе уменьшенія скотоводства.

15) Недостатокъ чистой и здоровой воды.

16) Отсутствіе въ большинствѣ деревень ледниковъ для храненія молока.

17) Полное антигигіеническое устройство жилищъ, вредное сожительство со скотомъ, непомѣрная скученность въ избахъ, недостатокъ освѣщенія, вредное отопленіе и т. д.

Что касается городовъ, то здѣсь коммиссія считаетъ причинами усиленной смертности дѣтей слѣдующіе моменты: 1) подвальная жизнь дѣтей, 2) жизнь фабричныхъ дѣтей, 3) жизнь отданныхъ въ ученье ремесламъ, 4) нищенство дѣтей, 5) школы съ ихъ антигигіенической обстановкой, 6) болѣзненность дѣтей въ пріютахъ, 7) отсутствіе изоляціи для здоровыхъ при инфекціонныхъ заболѣваніяхъ, 8) недостатокъ мѣстъ для призрѣнія дѣтей хрониковъ, 9)—для эпилептиковъ и идіотовъ, 10)—для инфекціонныхъ больныхъ, 11) недостатокъ попечительствъ надъ дѣтьми, 12) незнаніе гигіены, 13) пассивная роль врача въ школахъ, 14) недостатокъ въ садахъ и скверахъ.

Перечисливъ всѣ эти моменты и указавъ также подробно и на соотвѣтственныя всѣмъ причинамъ мѣры, коммиссія оговаривается, что она коснулась наиболѣе важныхъ и очевидныхъ причинъ, и что она не упомянула о множествѣ другихъ условій по невозможности практическаго ихъ устраненія.

Пока получались всѣ перечисленные отвѣты со всѣхъ концовъ Россіи, коммиссія подъ предсѣдательствомъ проф. С. П. Боткина не возобновляла своихъ засѣданій до 22-го октября того же 1886 г., когда ей пришлось собраться въ экстренное засѣданіе для обсужденія препровожденнаго ей журнала Медицинскаго Совѣта: „О мѣрахъ къ предотвращенію занесенія холеры черезъ западную границу Имперіи „съ резолюціей г. товарища министра внутреннихъ дѣлъ: „Что̀ сдѣлано или предположено сдѣлать по оздоровленію мѣстностей имперіи, само собой въ доступномъ по практическимъ причинамъ объемѣ?"

Этотъ вопросъ коммиссія и обсуждала въ своихъ 3-хъ экстренныхъ собраніяхъ, 22 и 30-го октября, и 5-го ноября, при чемъ пришла къ заключенію, что по оздоровленію населенныхъ мѣстностей имперіи сдѣлано еще очень мало и сдѣланное далеко несовершенно. Относительно дальнѣйшаго коммиссія полагала необходимымъ пригласить къ дѣятельному участію въ дѣлѣ оздоровленія городскія, земскія и соотвѣтственныя имъ губернскія управленія съ просьбой увѣдомить, что̀ они находятъ возможнымъ привести въ исполненіе изъ мѣръ, касающихся: 1) водоснабженія, 2) удаленія нечистотъ, 3) въ отношеніи нездоровыхъ мѣстностей, 4) по дренажу заселенной почвы, 5) по устройству мостовыхъ, 6) по устройству помѣщеній для уединенія заразныхъ больныхъ и 7) по улучшенію питанія населенія.

Свѣдѣній о дальнѣйшей дѣятельности коммиссіи въ литературѣ не имѣется и повидимому коммиссія болѣе

не собиралась. Но смѣлый и громкій призывъ д-ра Экка къ борьбѣ со смертностью не прошелъ безслѣдно и вызвалъ рядъ работъ къ уясненію дѣйствительныхъ причинъ высокой смертности въ Россіи и, помимо указанныхъ уже выше доклада Общества дѣтскихъ врачей и сообщеній многихъ земскихъ врачей, частью личныхъ, частью отъ имени совѣщаній и собраній ихъ, появились такія солидныя работы, какъ самого же д-ра Экка: „Опытъ обработки статистическихъ данныхъ о смертности въ Россіи" и рядомъ съ этимъ столь же обстоятельная работа проф. Эйхвальда. „Къ вопросу объ уменьшеніи смертности въ Россіи".

Прежде чѣмъ изложить данныя этихъ работъ, посмотримъ, какія были ранѣе попытки оздоровленія Россіи.

Въ 1868 г. въ Казани было основано [1]) Общество Врачей, которое въ 1870 г., по предложенію вновь избраннаго предсѣдателя проф. Петрова, рѣшило измѣнить свою дѣятельность и заняться улучшеніемъ общественнаго санитарнаго состоянія, для чего избрало коммиссію и прежде всего поручило установить раціональную номенклатуру болѣзней. Встрѣтивъ симпатію и сочувствіе со стороны представителей мѣстной администраціи, Общество стало быстро расти (въ 1869 г. 40 членовъ, въ 1870—144 члена) и проявлять горячую дѣятельность. Въ 1871 г. Общество командировало проф. Высоцкаго въ Кіевъ на съѣздъ пропагандировать свои идеи. Оказалось, что другія общества занимаются преимущественно казуистическими сообщеніями и пренебрегаютъ изученіемъ санитарныхъ условій страны, хотя эти условія и мѣры для улучшенія состоянія здоровья и благосостоянія народа должны быть

---

[1]) La médecine du zemstwo en Russie. Ossipow, Popow et Kourkine. XII Congrès international de médecine. 1900, стр. 117. Moscou.

для врачебныхъ обществъ самымъ высокимъ интересомъ и особенно наиболѣе полезнымъ для жителей мѣстностей, гдѣ эти общества функціонируютъ. Но всѣ предложенія, по словамъ проф. Высоцкаго, были встрѣчены въ секціи научной медицины „глубокимъ и единодушнымъ молчаніемъ", и приняты въ общемъ собраніи съ большимъ интересомъ публикой.

За этой неудачей въ слѣдующемъ году Общество потерпѣло еще рядъ другихъ неудачъ: не дали мѣста для физическихъ упражненій дѣтей и не устроили институтъ вакцинаціи. Затѣмъ, Общество просило разрѣшить отдѣленія Общества въ другихъ городахъ и для опыта въ г. Перми, но оказалось, что открыть отдѣленіе въ Перми не разрѣшили и что всѣ санитарныя предпріятія въ Пермской губ., къ которымъ губернское земство выказало большой интересъ, не могли быть осуществлены. Въ 1873 г. Общество возбудило большой интересъ къ вопросамъ общественной медицины на IV съѣздѣ натуралистовъ въ Казани, но это было въ послѣдній разъ на съѣздахъ натуралистовъ и въ то же время лебединой пѣсней Общества Казанскихъ врачей, которое уже въ слѣдующемъ 1874 г. прекратило свою дѣятельность въ этомъ направленіи.

Впослѣдствіи вопросы общественной медицины выступили на Пироговскихъ съѣздахъ, а особенно на губернскихъ съѣздахъ земскихъ врачей.

Первый изъ этихъ съѣздовъ былъ въ 1871 г., какъ разъ въ періодъ усиленной дѣятельности Казанскаго Общества, и затѣмъ съ каждымъ годомъ число этихъ съѣздовъ все болѣе и болѣе увеличивалось: въ 1872 г.—5, 1873 г.—8, 1874 г.—75 г.—76 г. по 11, 1877 г.—6, 1878 г.—4, 1879 г.—12, 1880 г.—8, 1881 г.—7, 1882 г.—13, 1883 г.—11, 1884 г.—6, 1885 г.—13, 1886 г.—6, 1887 г.—9, 1888 г.—10, 1889 г.—8, 1890 г.—91 г. по 7, 1892 г.—4, 1893 г.—13, 1894 г.—5, 1895 г.—10, 1896 г.—14, 1897 г.—6.

По губерніямъ эти съѣзды распредѣлились такимъ образомъ: въ Москвѣ и Херсонѣ по 13, въ Самарѣ и Твери по 12, въ Рязани 11, въ Смоленскѣ и Таврической губ. по 10, Бессарабіи, Владимірѣ, Курскѣ, Петербургѣ по 7, Воронежѣ, Вяткѣ, Костромѣ, Саратовѣ, Харьковѣ по 6, Черниговѣ и Тулѣ по 5, Орлѣ, Полтавѣ, Симбирскѣ и Уфѣ по 4, въ Вологдѣ, Нижнемъ-Новгородѣ и Тамбовѣ по 3, Олонецкѣ и Ярославлѣ по 2 и Калугѣ 1 [1]).

Всѣ эти съѣзды пришли къ выводу, что земская медицина не можетъ ограничиваться задачами лѣчебными, а должна стать на санитарный путь.

Обратимся теперь къ упомянутымъ трудамъ д-ра Н. В. Экка и проф. Эйхвальда и разсмотримъ вопросъ о смертности въ Россіи 15 лѣтъ тому назадъ. Работа д-ра Экка подъ заглавіемъ „Опытъ обработки статистическихъ данныхъ о смертности въ Россіи“ представляетъ собою солидный трудъ, представленный въ видѣ диссертаціи на степень доктора медицины, и данныя, приводимыя въ ней, дѣйствительно весьма неутѣшительны для Россіи.

Такимъ образомъ изъ таблицы, приводимой авторомъ на стр. 20 и 21, видимъ, что средняя смертность за 20 лѣтъ (1861—1880 г.) въ 50 губерніяхъ Россіи и въ другихъ государствахъ Европы слѣдующая:

Венгрія	38,7	(за 15 л.)	Швейцарія	23,6	(за 11 л.)
Россія	35,6	(за 19 л.)	Бельгія	22,8	
Австрія	31,1		Англія	21,9	
Италія	30,0	(за 18 л.)	Шотландія	21,9	
Германія	26,9	(за 9 л.)	Данія	19,7	
Пруссія	26,8		Швеція	19,2	
Нидерланды	24,7		Ирландія	17,5	(за 17 л.)
Франція	23,6		Норвегія	16,9	(за 10 л.)

Слѣдовательно, по степени средней за 20 лѣтъ

---

[1]) Тамъ же, стр. 136.

смертности Россія занимаетъ второе мѣсто среди всѣхъ государствъ Европы, только въ Венгріи средняя смертность еще выше, чѣмъ въ Россіи. Но если разсмотрѣть цифры для Венгріи и Россіи за 1882—85 г., то увидимъ слѣдующее:

	Венгрія.	Россія.
1882	36,6	39,5
1883	32,6	36,5
1884	31,4	33,3
1885	(цифра не указана)	35,3

Эти цифры указываютъ, что за послѣдніе приводимые авторомъ годы смертность въ Россіи сдѣлалась наибольшей и стала превышать даже таковую въ Венгріи.

Изъ всѣхъ своихъ вычисленій почтенный авторъ дѣлаетъ выводъ, что „смертность въ Россіи покамѣстъ все еще увеличивается (стр. 83), тогда какъ во многихъ другихъ государствахъ она, въ то же время, уменьшается“.

Въ Россіи, по заключенію д-ра Экка, ежегодно умираетъ изъ каждой тысячи наличнаго населенія примѣрно 9 человѣкъ лишнихъ противъ того, сколько умираетъ въ Германіи, примѣрно 12 человѣкъ лишнихъ въ сравненіи съ Франціей, около 15 человѣкъ противъ того, сколько умираетъ въ Англіи, около 18 противъ Швеціи и Даніи и около 19 лишнихъ изъ каждой 1000 населенія, противъ того, сколько умираетъ въ Норвегіи. Въ общемъ Россія, по вычисленіямъ автора (разумѣя 50 губерній Европейской Россіи) ежегодно теряетъ лишнихъ 15 человѣкъ изъ каждой тысячи и *вся потеря* при 80 милліонномъ населеніи (въ 1885 г.) *опредѣлится въ 1.200.000 человѣкъ*, умирающихъ совершенно напрасно, отъ непринятія предупредительныхъ мѣръ противъ высокой смертности. Такова, совершенно справедливо ужасается авторъ, колоссальная цифра отдѣльныхъ бѣдствій, изъ которыхъ ни одно не можетъ пройти, не

оставивъ за собой глубокаго кроваваго слѣда. Вся эта масса бѣдствій распредѣляется ежегодно въ средѣ Российскаго населенія, сѣя разореніе, доводя нерѣдко до нищеты цѣлыя семьи, причиняя всѣхъ размѣровъ матеріальные убытки и массу нравственнаго огорченія, а иногда повергая людей въ пьянство и другой развратъ.

Увы, сколько горькой и тяжелой правды въ этихъ словахъ, въ этихъ печальныхъ выводахъ, къ которымъ неизбѣжно долженъ былъ придти всякій, ознакомившійся съ цифрами смертности въ Россіи 15 лѣтъ тому назадъ.

Послѣ доклада д-ра Экка появилась также весьма обстоятельная работа проф. Эйхвальда „Къ вопросу объ уменьшеніи смертности въ Россіи“ [1]). Не буду касаться части ея, составляющей критику труда д-ра Экка, а остановлюсь на выводахъ автора, основанныхъ также на разборѣ статистическаго матеріала для 50 губ. Европейской Россіи.

Основной выводъ автора, что сравнительно большая смертность въ Россіи зависитъ исключительно отъ необыкновенно большого числа дѣтей въ общемъ итогѣ населенія и *отъ необыкновенно большой дѣтской смертности въ государствѣ* [2]).

Приводимыя авторомъ цифры Bodio для различныхъ государствъ по сравненію съ Россіей вполнѣ подтверждаютъ этотъ выводъ.

Такимъ образомъ:

Въ Ирландіи	(1865—78)	на	100	живорожд.	ум.	0—5	л.	16,3
„ Норвегіи	(1866—76)	„	„	„	„	„	„	18,3
„ Швеціи	(1866—78)	„	„	„	„	„	„	22,3
„ Шотландіи	(1865—75)	„	„	„	„	„	„	23,7
„ Англіи	(1866—78)	„	„	„	„	„	„	25,1
„ Франціи	(1873—77)	„	„	„	„	„	„	25,0
„ Швейцаріи	(1869—78)	„	„	„	„	„	„	26,5
„ Бельгіи	(1866—73)	„	„	„	„	„	„	28,3

[1]) Практическая Медицина 1888. 7. 8. 9.

[2]) № 8. 9, стр. 17.

Въ Пруссіи	(1866—79)	на 100	живорожд.	ум.	0—5	л.	33,4
„ Италіи	(1872—78)	„ „	„	„	„	„	33,8
„ Баденѣ	(1866—78)	„ „	„	„	„	„	34,7
„ Саксоніи	(1865—74)	„ „	„	„	„	„	36,9
„ Австріи	(1866—78)	„ „	„	„	„	„	39,1
„ Баваріи	(1866—78)	„ „	„	„	„	„	39,6
„ Вюртембергѣ	(1871—77)	„ „	„	„	„	„	39,8
„ *Евр. Россіи*	(1867—75)	„ „	„	„	„	„	42,5

Разсматривая затѣмъ смертность въ Россіи за послѣдніе годы, авторъ вычисляетъ ихъ слѣдующими: на 1000 родившихся умерло до 1-го года дѣтей:

Въ 1880 г.	1881 г.	1882 г.	1883 г.	съ 1880—83 г.
285	252	301	284	среднее 280.

На основаніи всего этого, проф. Эйхвальдъ дѣлаетъ общій выводъ [1]), что „смертность въ Европейской Россіи отличается отъ таковой въ странахъ, съ коими имперія можетъ быть сравниваема по своему географическому положенію, *необыкновенными размѣрами дѣтской смертности*. Но и эта дѣтская смертность распредѣлена весьма неравномѣрно по территоріи 50 губерній: въ нѣкоторыхъ губерніяхъ, по преимуществу западныхъ и южныхъ, она отличается очень мало отъ таковой въ наиболѣе благопріятныхъ частяхъ Германіи, а въ другихъ губерніяхъ, по преимуществу центральныхъ и восточныхъ, она очень велика, достигая во многихъ мѣстахъ размѣровъ, не встрѣчающихся въ Германіи“.

Критикуя положеніе д-ра Экка, что смертность въ Россіи все еще увеличивается“ [2]), и считая этотъ выводъ голословнымъ, авторъ тѣмъ не менѣе далѣе въ положеніи 11, приводя таблицы д-ра Экка, приходитъ къ выводу, что эти таблицы и подтверждаютъ указанную выше ужасающую дѣтскую смертность въ Россіи, и наконецъ, по разсмотрѣніи таблицъ Bodio, проф.

[1]) Стр. 75.

[2]) Смотри критику 7-го положенія въ „Критическихъ приложеніяхъ“.

Эйхвальдъ заключаетъ: „Что касается 50 губерній Европейской Россіи, то въ таковыхъ никакой наклонности къ уменьшенію смертности дѣтей на первомъ году жизни не замѣчается, а *скорѣе наблюдается обратное явленіе*“ [1]).

Посмотримъ теперь, въ какомъ же положеніи находится вопросъ о смертности въ Россіи въ настоящее время и насколько измѣнилось дѣло за истекшія 15 лѣтъ. Отвѣтъ на это мы найдемъ въ систематическихъ, всесторонне обработанныхъ статистическихъ изслѣдованіяхъ д-ра В. И. Гребенщикова, съ которыми и попросимъ многоуважаемаго товарища познакомить собраніе.

Д. А. Соколовъ.

---

[1]) Курсивъ мой.

II.

Смертность въ настоящее время.

Европейская Россія среди остальныхъ государствъ Европы выдается своей высокой рождаемостью, а еще больше смертностью; только Венгрія и Румынія имѣютъ, подобно Россіи, смертность около 31 чел. съ тысячи средняго населенія. Такъ за десятилѣтіе 1887—96 годовъ по коэффиціенту смертности всѣ государства Европы располагаются въ слѣдующемъ восходящемъ порядкѣ:

Въ среднемъ за 1887—96 г. умирало на 1.000 жит.

Швеція	16,3	Германія	23,0
Норвегія	16,6	Италія	25,4
Ирландія	18,1	Сербія	27,3
Данія	18,2	Австрія	27,7
Англія	18,4	Венгрія	31,0
Шотландія	18,8	Румынія	31,0
Бельгія	19,6	Евр. Россія [1]):	
Голландія	19,7	съ привислян. губ.	31,0
Швейцарія	19,8	безъ привислянск. г.	33,4
Франція	21,6		

[1]) Населеніе взято изъ „Отчетовъ Медицинскаго Департамента“.

На фактъ высокой смертности въ Россіи, въ особенности, какъ будетъ показано ниже, въ центральной и восточной частяхъ ея, неоднократно указывалось въ „Отчетахъ Медицинскаго Департамента“, но такъ какъ вычисленіе относительныхъ на 1.000 жителей чиселъ родившихся и умершихъ дѣлалось въ Россіи въ вышеназванный періодъ и ранѣе на основаніи исчислявшагося полицейскимъ путемъ населенія, каковое считалось неточнымъ и притомъ будто бы показывавшимъ меньше населенія, чѣмъ было въ дѣйствительности, то нерѣдко высказывалось предположеніе, что получившіяся Медицинскимъ Департаментомъ цифры рождаемости и смертности въ Россіи въ дѣйствительности должны быть ниже.

Перепись 28 января 1897 года опровергаетъ послѣднее предположеніе, показавъ, что дѣйствительное населеніе Европейской Россіи было меньше опредѣлявшагося ранѣе по полицейскому счисленію. По даннымъ губернаторскихъ отчетовъ, какъ и по даннымъ Медицинскаго Департамента, населеніе 50 губерній Европейской Россіи къ началу 1897 г. исчислялось въ круглыхъ цифрахъ и безъ киргизовъ и калмыковъ Астраханской губерніи въ 95.196.000 чел., перепись же дала только 93.874.000 чел., т.-е. на 2% менѣе. Если считать за безусловно точную полученную переписью цифру населенія Европейской Россіи и принять во вниманіе, что населеніе Россіи ежегодно увеличивается приблизительно на $1^1/_2$%, то очевидно, что вышеприведенная цифра смертности для Европейской Россіи должна повыситься болѣе чѣмъ на 2%, достигая почти 32 чел. съ тысячи, въ виду чего она и поставлена въ предыдущей таблицѣ на послѣднее мѣсто.

Такое же почти отношеніе получается и для 1897 г., а именно:

	На 1.000 жителей умерло.		На 1.000 жителей умерло.
Норвегія [1])	15,3	Франція [3])	19,6
Швеція [2])	15,4	Германія [3])	21,3
Данія [3])	16,6	Италія [3])	22,1
Голландія [4])	16,9	Австрія [7])	25,7
Бельгія [5])	17,3	Румынія [8])	26,3
Англія [3])	17,4	Сербія [8])	26,5
Швейцарія [6])	18,2	Венгрія [9])	28,5
Ирландія [3])	18,4	Евр. Россія [10]) (50 губ.)	31,5
Шотландія [3])	18,8		

Составляя по численности населенія во всѣхъ взятыхъ государствахъ 28%, Россія доставила въ 1897 г. 36% всего числа умершихъ въ этихъ государствахъ, давши вдвое больше (относительно) Швеціи и Норвегіи. Чтобы еще рѣзче опредѣлить потери Россіи умершими, по сравненію съ другими государствами, высчитаемъ приблизительно, сколько сохранилось бы жителей въ Россіи, если бы въ ней смертность была та же, что и во взятыхъ государствахъ, хотя такое сопоставленіе, не можетъ быть признано безусловно правильнымъ, въ виду вліянія на смертность въ различныхъ странахъ возрастнаго состава населенія вообще и главнымъ образомъ численности младенческихъ возрастовъ, рѣзко измѣ-

[1]) Beretning om Sundhedstilstanden og Medicinalforholdene i Norge 1897. Kristiania. 1900.

[2]) Statistiska Centralbyråns underdåniga berättelse för år 1897. Stockholm. 1899.

[3]) 61 annual-report of the General-Registrar of Births, Deaths, and Mariages in England. London. 1900.

[4]) Jaarcijfers voor het Koninkrijk der Nederland. Rijk in Europa 1898. s'Gravenhage 1899.

[5]) Annuaire statistique de la Belgique. Tome XXX. Bruxeles. 1900.

[6]) Annuaire statistique de la Suisse.

[7]) Oesterrheichische Statistik. Band LIV. Heft I. Wien. 1900.

[8]) Statesman's Year-Book 1900. London 1900.

[9]) Ungarisches statistisches Jahrbuch. Neue-Folge. Band VI. Budapest. 1900.

[10]) Безъ киргизовъ и калмыковъ Астраханской губерніи.

няющейся подъ вліяніемъ рождаемости. При такомъ способѣ вычисленія находимъ, что въ Россіи сохранилось бы въ 1897 году, если бы общая смертность въ ней была:

Норвежской . . .	1.529.839	жизней
Шведской	1.520 385	"
Датской	1.406.925	"
Голландской . . .	1.378.560	"
Бельгійской . . .	1.340.740	"
Англійской . . .	1.331.275	"
Швейцарской . . .	1.255.645	"
Ирландской . . .	1.236.735	"
Шотландской . . .	1.198.915	"
Французской . . .	1.123.275	"
Германской . . .	962.540	"
Итальянской . . .	886.900	"
Австрійской . . .	546.520	"
Румынской . . .	489.790	"
Сербской	470.880	"
Венгерской. . . .	271.780	"

Оцѣнивая стоимость каждаго умершаго только въ 100 рублей, находимъ, что *въ 1897 г. Россія потеряла по сравненію съ великими государствами капиталъ отъ 886 до 1331 милліоновъ рублей подъ видомъ излишне умершихъ въ ней.*

Только въ двухъ губерніяхъ — Эстляндской и Курляндской—смертность была ниже 20 чел. на 1.000 средняго населенія. Въ 9 губерніяхъ—Бессарабской, Ковенской, Лифляндской, Витебской, Виленской, Херсонской, Таврической, Архангельской и Волынской—она не превысила 25°/oo; въ 11 губерніяхъ—Гродненской, Полтавской, Подольской, С.-Петербургской, Екатеринославской, Могилевской, Минской, Новгородской, Кіевской, Вологодской и Уфимской—была отъ 26 до 28,9°/oo; въ 9 губерніяхъ — Черниговской, Донской обл., Харьковской, Псковской, Костромской, Олонецкой, Астраханской, Тамбовской и Ярославской—отъ 30,6 до 34,5°/oo; отъ 35,1 до 39,9 чел. умершихъ съ 1.000 населенія наблюда-

лось въ 15 губерніяхъ—Казанской, Тверской, Курской, Саратовской, Нижегородской, Воронежской, Владимірской, Вятской, Московской, Орловской, Симбирской, Оренбургской, Рязанской, Самарской и Пензенской и, наконецъ, болѣе 40°/oo въ Пермской, Тульской, Смоленской и Калужской губерніяхъ.

Въ общемъ характеръ распредѣленія смертности по отдѣльнымъ губерніямъ остался тотъ же, что былъ и въ предыдущіе годы, характеризуясь меньшею, почти равною западно-европейскимъ государствамъ, на западѣ Россіи и громадною смертностью на востокѣ и въ центрѣ.

Въ губерніяхъ Виленской, Витебской, Волынской, Гродненской, Ковенской, Минской, Могилевской, Подольской, Екатеринославской, Таврической, Херсонской и 3 остзейскихъ смертность дѣтей на первомъ году жизни не превышала за 10-лѣтіе 1887—96 гг. 200 на 1.000 родившихся. Къ этимъ губерніямъ примыкаютъ Бессарабская, Кіевская, Полтавская, Харьковская, Черниговская, а также, какъ исключеніе изъ общаго правила, Уфимская губернія и область войска Донского, имѣющія смертность дѣтей въ возрастѣ до 1 года равною 250 на 1.000 родившихся. Выше 350 умершихъ изъ 1.000 родившихся наблюдалось въ губерніяхъ Владимірской, Вятской, Калужской, Московской, Нижегородской, Пензенской и Пермской, давшей болѣе 430 умершихъ изъ 1.000 родившихся. Въ среднемъ для всѣхъ 50 губерній Европейской Россіи изъ 1.000 родившихся умираетъ, не доживъ до 1 года, 275 чел. (круглымъ счетомъ). Только Баварія съ Саксоніей соперничаютъ въ этомъ отношеніи съ Россіей, давая до 280 умершихъ; во всѣхъ остальныхъ странахъ дѣтская смертность (на 1-мъ году жизни) значительно ниже русской. Громадное значеніе дѣтской смертности для общей смертности легко видѣть изъ слѣдующаго примѣра. Пусть въ Россіи умирало бы въ возрастѣ до 1 г. 200 чел. изъ 1.000 родившихся, тогда мы имѣли бы общее число умершихъ въ Россіи въ

1897 году равнымъ (приблизительно) не 2.976.453, а только 2.698.000 и коэффиціентъ общей смертности былъ бы не 31,5 на 1.000 жит., а всего 28,5. Поражающая обшая смертность Калужской губерніи, гдѣ въ возрастѣ до 1 года умерло въ 1897 г. 374 чел. изъ 1.000 родившихся, при указанномъ условіи вмѣсто 43,6‰ была бы равна 37,7‰.

Громадное значеніе дѣтской смертности въ общей еще рѣзче выясняется изъ слѣдующаго примѣра. По даннымъ переписи 7 губерній, опубликованныхъ до настоящаго времени—Архангельская, Астраханская, Виленская, Витебская, Владимірская, Нижегородская и Олонецкая—на 1.000 жителей приходится въ возрастѣ 0—5 лѣтъ 145 и на возрастъ выше 5 лѣтъ 855 чел.; при рождаемости 48‰ это отношеніе измѣняется въ 169 лицъ въ возрастѣ 0—5 л. и 831 чел. въ возрастѣ выше 5 лѣтъ. Первыя даютъ смертность 110‰, вторыя 15‰, такъ что получаемъ:

169	110‰	умираетъ	18,59
831	15‰	„	12,46
Общая смертность будетъ			31.05‰

Допустимъ, что изъ первыхъ умретъ только 60‰ и общая смертность будетъ всего 22,6‰. Таково вліяніе дѣтской смертности на общую.

Насколько велико число умирающихъ дѣтей въ Россіи, видно изъ представленныхъ таблицъ, показывающихъ, сколько умираетъ въ возрастѣ 0—1 г. и 0—5 л. изъ 1.000 родившихся по отдѣльнымъ губерніямъ. Изъ нея видно‘ что изъ 1000 родившихся до 5 лѣтъ доживаетъ болѣе 700 дѣтей только въ 4 губерніихъ, 700—въ 7 губ. 650—въ 8 губ., 600—въ 10 губ., 550—въ 9 губ. и менѣе 500 челов. въ 12 губ.

Коэффиціенты смертности дѣтей въ возрастѣ 0—5 л. за 1887—96 года (на 1000 родившихся).

	0—1 г.	1—2 л.	2—3 л.	3—4 л.	4—5 л.	0—5 л.
Архангельская	253	50	25	16	10	354
Астраханская	298	103	53	33	20	507
Бессарабская	181	61	51	32	21	346
Виленская	141	67	44	28	16	296
Витебская	187	68	36	22	13	326
Владимірская	363	76	33	20	11	503
Вологодская	358	51	24	15	10	458
Волынская	187	71	46	31	20	355
Воронежская	309	93	48	32	21	503
Вятская	371	65	32	20	12	500
Гродненская	179	80	48	31	19	357
Донская	206	91	48	33	23	401
Екатеринославская	188	81	53	39	28	389
Казанская	281	71	43	29	19	443
Калужская	348	84	37	21	13	503
Кіевская	226	77	46	29	19	397
Ковенская	172	62	36	25	16	311
Костромская	341	60	29	18	11	459
Курляндская	156	47	27	21	13	264
Курская	255	72	42	28	17	414
Лифляндская	190	46	26	18	11	291
Минская	173	64	40	26	15	318
Могилевская	194	62	36	22	13	327
Московская	366	84	36	19	11	516
Нижегородская	410	62	32	21	13	538
Новгородская	312	49	38	21	11	431
Олонецкая	321	60	28	17	10	436
Оренбургская	308	83	46	28	16	491
Орловская	319	77	41	24	14	475
Пензенская	366	71	38	26	17	518
Пермская	437	51	28	18	11	545
Подольская	178	90	53	33	21	375
Полтавская	205	61	38	28	19	351
Псковская	298	63	29	18	10	418
Рязанская	292	82	41	24	15	454
Самарская	315	84	50	33	21	503
С.-Петербургская	290	73	30	17	10	410
Саратовская	337	89	45	28	17	516

Среднее число умирающихъ на 1 году жизни (на 1000 родившихся) съ 1887—96 г.



Число умирающихъ изъ 1000 родившихся до 5 лѣтняго возраста.



Симбирская	340	74	37	26	17	494
Смоленская	322	75	38	22	13	470
Таврическая	179	74	43	31	20	347
Тамбовская	314	84	42	27	17	484
Тверская	328	70	29	16	9	452
Тульская	320	105	53	30	16	524
Уфимская	240	77	47	33	19	416
Харьковская	232	86	52	35	24	429
Херсонская	170	78	44	29	19	340
Черниговская	229	70	44	30	19	392
Эстляндская	156	41	26	19	13	255
Ярославская	306	63	29	17	11	426
Среднее	274	74	41	25	17	432

В. И. Гребенщиковъ.

III.

Причины „ненормальной“ смертности мѣры и борьбы съ нею.

Итакъ, ознакомясь съ выводами д-ра В. И. Гребенщикова, нельзя не придти къ весьма безотрадному и грустному сознанію, что смертность въ Россіи попрежнему такъ же велика, и что 15 лѣтъ, истекшія съ момента попытки озаботиться уменьшеніемъ ея, прошли въ этомъ отношеніи безслѣдно и безрезультатно.

Изъ приведенныхъ выше данныхъ почтеннаго товарища мы видѣли, что огромная, по сравненію съ другими государствами Европы, смертность въ Россіи обусловливается почти исключительно непомѣрно высокой смертностью дѣтей, отбросивъ которую, мы имѣли бы для взрослыхъ почти тѣ же цифры, что̀ и для западной Европы. Въ виду этого я и позволяю себѣ выступить защитникомъ интересовъ дѣтей и попросить собраніе совмѣстно выяснить причины такого мора ихъ и придумать возможныя мѣры для уменьшенія его.

Выше мы видѣли, что изъ дѣтей гибнутъ главнымъ образомъ самыя маленькія, и особенно ужасная смертность оказывается въ возрастѣ до 1-го года, при чемъ въ нѣкоторыхъ мѣстностяхъ Россіи эта смертность доходитъ до такихъ цифръ, что изъ 1.000 родившихся

дѣтей доживаютъ до года гораздо менѣе половины, причемъ остальныя [1]) (напр., въ Карачайскомъ уѣздѣ Оханскаго уѣзда Пермской губ. — 60%) гибнутъ въ теченіе этого перваго года жизни. Если мы добавимъ къ этому смертность дѣтей болѣе старшихъ, 1—5 лѣтъ, затѣмъ отъ 5—10 лѣтъ и отъ 10—15 лѣтъ, то мы увидимъ, что изъ 1.000 родившихся доживаетъ до 15 лѣтъ весьма небольшое число дѣтей и это число во многихъ мѣстахъ Россіи не превышаетъ одной четверти родившихся.

Такимъ образомъ мы имѣемъ въ Россіи несомнѣнный фактъ вымиранія дѣтей, и если въ настоящее время общее число населенія въ Россіи не уменьшается, а увеличивается, то объясняется это значительной рождаемостью, пока еще превышающей смертность, отчего и является приростъ населенія, хотя, надо сознаться, есть многія мѣстности, гдѣ замѣчается убыль населенія отъ преобладанія смертности надъ рождаемостью.

Изъ цифръ д-ра Гребенщикова [2]) можно видѣть, что подобное непомѣрно большое число умирающихъ дѣтей ничуть не зависитъ отъ большого числа рождающихся, и потому никоимъ образомъ нельзя говорить, что большая смертность дѣтей въ Россіи только кажущаяся, большая только по сравненію съ западными го-

---

[1]) Н. А. Русскихъ (Екатеринбургъ). „О борьбѣ съ дѣтской смертностью". Докладъ на XII международномъ съѣздѣ въ Москвѣ. Comptes-Rendus du XII Congrès internat. de mépecine. Moscou. 1897. V. VII.

[2]) Гребенщиковъ, В. И. Смертность. Реальная Энциклопедія Медиц. Наукъ. II доп. томъ, стр. 669. „Какой-либо связи между сильной рождаемостью и смертностью дѣтей не существуетъ: въ Норвегіи родится 30,8 на 1.000 жителей и умираетъ на 1-мъ году жизни только 9,5% рожденныхъ, во Франціи родится 23%, и умираетъ 16,7%.

Къ тому же выводу приходитъ земскій врачъ Московскаго уѣзда Н. Д. Соколовъ въ своемъ докладѣ на II-мъ Пироговскомъ съѣздѣ: „Къ вопросу о причинахъ и условіяхъ дѣтской смертности".

сударствами по всей массѣ дѣтей, что будто бы, зависитъ отъ очень большого количества дѣтей въ Россіи въ силу ихъ большой рождаемости. Конечно, подобный взглядъ неправиленъ, и при вышеприведенныхъ вычисленіяхъ д-ра Гребенщикова числа умирающихъ дѣтей до 1 года и далѣе на каждую 1.000 родившихся, станетъ вполнѣ очевиднымъ, что у насъ въ Россіи огромная смертность дѣтей ничуть не кажущаяся, а, къ сожалѣнію, существующая на дѣлѣ и не имѣющая при этомъ никакой наклонности къ пониженію.

Итакъ, фактъ вымиранія дѣтей остается несомнѣннымъ фактомъ.

Постараемся по возможности разобраться въ причинахъ этого и остановимся прежде всего на возможныхъ причинахъ самой большой смертности, именно дѣтей до 1-го года.

Понятное дѣло, что менѣе всего способны противостоять всѣмъ вреднымъ внѣшнимъ вліяніямъ самыя маленькія дѣти, и дальнѣйшее существованіе ребенка, конечно, прежде всего зависитъ отъ той или другой степени его жизнеспособности. Очевидно, что чѣмъ слабѣе будутъ рождаться дѣти, тѣмъ они будутъ менѣе жизнеспособны и тѣмъ болѣе ихъ будетъ вымирать при прочихъ равныхъ условіяхъ. Между тѣмъ, врожденная слабость ребенка всецѣло зависитъ отъ состоянія здоровья его родителей и кромѣ того еще особенно отъ тѣхъ условій, въ которыхъ находится мать во время беременности. Такимъ образомъ, если мы поставимъ вопросъ о здоровьѣ и силахъ родителей, то, къ сожалѣнію, должны сознаться, что общій уровень здоровья и физическаго развитія въ Россіи весьма невысокъ и можно безошибочно сказать, съ каждымъ годомъ дѣлается все ниже и ниже. Причинъ для этого, конечно, много, но на первомъ планѣ стоитъ несомнѣнно все болѣе и болѣе тяжелая борьба за существованіе и все большее и большее распространеніе алкоголизма и сифилиса.

Вліяніе двухъ послѣднихъ моментовъ со стороны родителей на рождающееся поколѣніе, конечно, всѣмъ понятно, а такъ какъ въ настоящее время сравнительно очень немногіе изъ родителей какъ сельскаго, такъ и городского населенія, свободны отъ того или другого изъ этихъ пороковъ, то и рожденіе въ общемъ болѣе слабыхъ дѣтей вполнѣ объяснимо.

Но еще болѣе значительное вліяніе на дѣтей должны оказывать плохія условія жизни и питанія родителей до, а матери и послѣ зачатія. Какъ извѣстно, около 78% населенія Россіи принадлежитъ землѣ, пропитывается ея плодами и составляетъ главную платежную силу государства; между тѣмъ земля эта даетъ въ среднемъ крестьянину для пропитанія зачастую значительно менѣе необходимаго. Чрезвычайно обстоятельно разобранъ этотъ вопросъ въ недавно вышедшемъ трудѣ П. Лохтина „Состояніе сельскаго хозяйства въ Россіи сравнительно съ другими странами. Итоги къ XX-му вѣку". Спб. 1901.

По вычисленіямъ автора, въ среднемъ за 16 лѣтъ, Россія потребляетъ хлѣба и картофеля 18,8 пуда на человѣка (отъ 13 въ неурожаи, до 25 пуд. въ урожаи), тогда какъ въ другихъ странахъ количество потребляемаго однимъ человѣкомъ хлѣба не падаетъ ниже 20—25 пудовъ и физіологическая норма для человѣка при умѣренной работѣ не можетъ быть ниже 17,2 пуда. Поэтому цифра 18,8 пудовъ на человѣка въ Россіи, исключивъ изъ нихъ около 10% на отруби и соръ, оказывается недостаточной для прокормленія даже самого крестьянина, не говоря уже о скотѣ его, между тѣмъ какъ, по вычисленіямъ проф. Лензевитца, нѣмецкій крестьянинъ потребляетъ пищи, въ переводѣ на хлѣбъ, около 35 пудовъ, слѣдовательно, вдвое болѣе нашего русскаго. Если же принять во вниманіе сверхъ того расходъ изъ 18 пудовъ на прокормъ лошадей и скота владѣльцевъ, горожанъ и войска, на производство

спирта и т. п., на потери пожарами, то для личнаго потребленія останется только около 16 пудовъ, купить же гдѣ-либо невозможно, такъ какъ хлѣба въ государствѣ болѣе не имѣется. Что же говорить про неурожайные годы, а между тѣмъ въ теченіе 16 лѣтъ населеніе голодало 6 разъ, на границѣ голода было 4 раза и имѣло нѣкоторый излишекъ въ запасѣ на время всего отъ 1—2 недѣль до 3 мѣсяцевъ только 6 разъ.

Такимъ образомъ выходитъ, что неурожаи составляютъ вполнѣ нормальное явленіе для современной Россіи, урожаи же являются пріятными исключеніями. Говоря о состояніи скотоводства, авторъ выводитъ заключеніе, что оно въ Россіи такъ же печально, какъ и землепашество, и то и другое не имѣютъ ничего себѣ подобнаго въ другихъ странахъ.

Познакомясь съ столь безнадежными выводами относительно питанія большинства населенія Россіи, конечно, ни для кого не станетъ удивительнымъ, что при хроническомъ полуголоданіи населеніе не можетъ дать здороваго поколѣнія, да и даже давъ таковое, не въ состояніи будетъ его выкормить. Поэтому П. Лохтинъ находитъ весьма естественнымъ, что тамъ, гдѣ даже питаніе народа достаточно не удовлетворяется, смертность должна производить уравненіе баланса и поэтому она уступаетъ только Гондурасу, Фиджи и Голландской Индіи, хотя по нѣкоторымъ губерніямъ въ неурожайные годы превосходитъ даже и эти мѣста.

Совершенно аналогичныя этому данныя относительно недостаточности питанія крестьянина находимъ въ трудахъ д-ра Почтарева [1]) и д-ра Грязнова [2]).

---

[1]) Почтаревъ. Матеріалы для медицинской статистики и топографіи Смоленской губерніи. Вып. I. 1882. (Духовщинскій уѣздъ).

[2]) Грязновъ. Опытъ сравнительнаго изученія гигіеническихъ условій крестьянскаго быта и медико-топографія Череповецкаго уѣзда. Спб. 1880. Диссертація.

По даннымъ д-ра Грязнова, вся пища крестьянъ состоитъ изъ ржаного и рѣдко ячменнаго хлѣба, картофеля и черной капусты, при чемъ хлѣба въ день приходится 2,8—3,5 фунта на взрослаго человѣка. Мяса приходится на человѣка (включая дѣтей) въ годъ 14—16 фунтовъ [1]).

По вычисленіямъ же д-ра Почтарева, каждый работникъ въ изслѣдованномъ имъ Духовщинскомъ уѣздѣ сверхъ уродившагося хлѣба только для одного прокормленія долженъ заработать на сторонѣ 17 руб. 26 коп., не говоря о томъ, что еще сверхъ того долженъ заработать для уплаты податей 15 руб. 61 коп., въ силу чего и приходится, за невозможностью столько заработать, впадать въ недоимки, за которыя приходится платиться продажей скота. Удивительно ли послѣ этого, что, по даннымъ д-ра Святловскаго [2]), 35% хозяйствъ не имѣютъ ни одной коровы, а въ 25% нѣтъ никакой рабочей скотины.

Конечно, послѣ всего сказаннаго станетъ понятнымъ, что населеніе, существующее впроголодь, а часто и вовсе голодающее, не можетъ дать крѣпкихъ дѣтей, особенно, если къ этому прибавить тѣ неблагопріятныя условія, въ какихъ, помимо недостатка питанія, находится женщина во время беременности и вслѣдъ за нею.

Какъ извѣстно, у многихъ другихъ народовъ на появленіе ребенка смотрятъ, какъ на благо [3]), напр., у бурятъ очень дорожатъ дѣтьми, и безплодіе часто слу-

---

[1]) Во Франціи 49 фунтовъ, въ Баденѣ 58 ф., въ Парижѣ 168—192 ф., въ Лондонѣ 222—265 ф. на человѣка.

[2]) Святловскій, Е. Матеріалы по вопросу о санитарномъ состояніи русскаго крестьянства. (Медико-топографическое описаніе Волчанскаго уѣзда Харьковской губ.). Диссертація. 1887 г.

[3]) Е. А. Покровскій. Физическое воспитаніе дѣтей у разныхъ народовъ преимущественно Россіи. 1884. Извѣстія Импер. Общ. Любителей Естествознанія, антропологіи и этнографіи. Т. XLV. Вып. 1, стр. 24.

житъ къ разрыву между супругами; въ Грузіи плодовитость считается особымъ благословеніемъ Божіимъ, у армянъ безплодіе — величайшее несчастье, татары и евреи въ случаѣ безплодія берутъ себѣ другихъ женъ, и потому на беременную женщину смотрятъ съ особымъ уваженіемъ, избавляютъ отъ излишнихъ работъ и, какъ напр., у евреевъ, община поддерживаетъ и помогаетъ беременнымъ, отчего прежде всего количество выкидышей и мертворожденныхъ у нихъ гораздо меньше (у христіанъ 3,9%, у евреевъ 2,5%) [1].

У русскаго же народа взглядъ на беременную женщину не отличается отъ обычнаго взгляда на женщину, какъ на постоянную и безсмѣнную работницу днемъ и ночью. Русская крестьянка во время беременности работаетъ такъ же, какъ и во всякое другое время, при чемъ на самое тяжелое время беременности, именно на послѣднее время ея, выпадаетъ обыкновенно и самая тяжелая работа. Извѣстно, что въ Россіи самая большая рождаемость лѣтомъ, въ зависимости отъ осеннихъ зачатій (прот. Гиляровскій [2]), В. И. Никольскій [3]), Святловскій [4]), Грязновъ [5]), Ершовъ [6]) и В. И. Гребенщиковъ [7]), которыя въ свою очередь зависятъ

---

[1]) Грузенбергъ. Матеріалы для статистики болѣзненности въ Россіи. Болѣзни еврейскаго населенія и ихъ причины. Международная Клиника. 1890.

[2]) Прот. Гиляровскій. Изслѣдованія о рожденіи и смертности дѣтей въ Новгородской губ. Записки Русскаго Географическаго Общества. 1866.

[3]) В. И. Никольскій. Тамбовскій уѣздъ. Статистика населенія и болѣзненность. Диссертація. 1885, стр. 104.

[4]) Святловскій, l. c., стр. 136.

[5]) Грязновъ, l. c., стр. 74.

[6]) Ершовъ. Матеріалы для санитарной статистики Свіяжскаго уѣзда. Опытъ сравнительной демографіи русской и татарской народности. Спб. 1888. Диссертація, стр. 100.

[7]) В. И. Гребенщиковъ. Рождаемость. Реальная Энциклопедія Медицинскихъ Наукъ. II дополн. томъ, стр. 386.

отъ наибольшаго благосостоянія крестьянъ въ осеннее время, наибольшей свободы ихъ въ это время отъ усиленныхъ трудовъ, и поэтому отъ наибольшаго числа браковъ, на ряду съ частыми осенними ярмарками.

Помимо этого, не остается безъ вліянія и отхожій промыселъ, такъ какъ, напр., по даннымъ д-ра Святловскаго для Харьковской губ., выдается паспортовъ на отходъ годовыхъ 912, полугодовыхъ — 1159, 3-мѣсячныхъ — 1844, 1-мѣсячныхъ — 3946; при чемъ по времени года выдача паспортовъ распредѣляется такимъ образомъ: январь — 439, февраль — 380, мартъ — 386, апрѣль — 1400, май — 2587, іюнь — 439, іюль — 334, августъ — 499, сентябрь — 506, октябрь — 463, ноябрь — 467, декабрь — 330, при чемъ женщинъ уходитъ 24 на 100. Такимъ образомъ видимъ, что наибольшее число уходовъ въ маѣ и апрѣлѣ, и при этомъ наибольшее число уходовъ на 1 и 3 мѣсяца, осенью же большинство находится дома, возвратившись съ тѣхъ или другихъ отхожихъ работъ.

Итакъ, слѣдовательно, при наибольшемъ числѣ рожденій въ іюнѣ и іюлѣ мѣсяцѣ, очевидно, на долю беременныхъ женщинъ въ самую тяжелую для нихъ пору выпадаетъ и самый тяжелый трудъ [1]), и въ самомъ большомъ количествѣ, за уходомъ многихъ мужчинъ на сторону. И если мы себѣ представимъ работу беременной женщины съ ранняго утра до поздней ночи въ полѣ, куда она должна дойти иногда 2—3 и болѣе верстъ, работу такую, какъ огородныя работы, косьба, жатье, или, напр., полка, прорывка и копка свекловицы, и дѣлать все это, либо согнувшись подъ знойными лучами солнца, либо подъ дождемъ, не имѣя при этомъ другой пищи, кромѣ хлѣба, лука и воды, то всякому станетъ понятнымъ, что не у всѣхъ женщинъ проходитъ все

[1]) „Доля ты! русская долюшка женская!
Врядъ ли труднѣе сыскать". (*Некрасовъ*. „Въ полномъ разгарѣ страда деревенская"... I. 1899. 286.)

это безъ тѣхъ или другихъ послѣдствій для ребенка. „Никогда въ теченіе года“, говоритъ протоіерей Гиляровскій въ своемъ замѣчательномъ трудѣ, „не бываетъ столько выводовъ плода, выкидовъ, мертворожденій, несчастныхъ родовъ и никогда не рождается столько дѣтей неблагонадежныхъ къ жизни, при самыхъ родахъ счастливыхъ, какъ въ іюлѣ и августѣ“ [1]).

Что касается до самаго акта родовъ, то, такъ какъ женщина работаетъ до послѣднихъ моментовъ, этотъ актъ зачастую происходитъ внѣ дома, въ полѣ, въ огородѣ, въ лѣсу, въ хлѣву, или же роженицу помѣщаютъ нарочно въ баню [2]) и тамъ подвергаютъ ее различнымъ насиліямъ, якобы съ цѣлью ускоренія родовъ, какъ-то: подвѣшиванію, встряхиванію, перетягиванію и т. п. [3]). И, наконецъ, послѣ родовъ женщина часто уже на 3-й—4-й день встаетъ и принимается снова за работу по дому или даже отправляется въ поле [4]). Удивительно ли, что при всѣхъ подобныхъ условіяхъ здоровье женщины быстро расшатывается, отражаясь еще болѣе на слѣдующемъ поколѣніи.

Ко всему перечисленному необходимо еще добавить вредное вліяніе въ высшей степени негигіеничныхъ жилищъ [5]), въ которыхъ зачастую люди помѣщаются въ ужасной тѣснотѣ, безъ всякой вентиляціи, да еще вдобавокъ въ сообществѣ тѣхъ или другихъ домашнихъ животныхъ [6]).

---

[1]) Гиляровскій, l. c., стр. 311.

[2]) Покровскій, Е., l. c., стр. 41.

[3]) В. Демичъ. Педіатрія у русскаго народа. Вѣстникъ общественной гигіены, судебной и практической медицины. 1891. Августъ.

[4]) В. Никольскій, l. c., стр. 158.

[5]) Покровскій, l. c., стр. 61.

[6]) Оргдертъ. Медико-топографическое и статистическое описаніе слободы Головчины, села Антоновки и деревни Тополей, Грайворонскаго уѣзда, Курской губ. Диссертація. 1898. Спб., стр. 33.

До сихъ поръ мы разсмотрѣли тѣ моменты, которые могутъ вредно влiять на здоровье ребенка посредственно, черезъ его родителей, теперь же разсмотримъ, какимъ бѣдамъ и напастямъ подвергается ребенокъ съ момента рожденiя до возмужанiя, и, разсмотрѣвъ это, несомнѣнно удивимся силѣ, крѣпости и выносливости достигающихъ послѣдняго возраста.

Новорожденнаго ребенка [1]) обыкновенно сейчасъ же несутъ въ баню, слабаго обкуриваютъ, парятъ въ горячемъ духу, правятъ, трясутъ головой внизъ, натираютъ тѣло солью, поятъ ромашкой, квасомъ, соками моркови и т. п. Часто ребенокъ первое время живетъ съ роженицей въ банѣ, подвергаясь здѣсь всѣмъ колебанiямъ температуры. „Послѣ всѣхъ этихъ передрягъ", справедливо замѣчаетъ д-ръ Покровскiй въ своемъ вышеупомянутомъ выдающемся трудѣ, „очевидно, русскому новорожденному вовсе не легко начать полнымъ здоровьемъ свою юную жизнь" [2]).

Уже на 3-iй—4-ый день необходимость заставляетъ роженицу встать и приниматься за работу. Отправляясь въ поле, мать или беретъ новорожденнаго съ собой, или же оставляетъ его дома на попеченiе няньки. Лично для матери, конечно, удобнѣе оставить ребенка дома, такъ какъ въ такихъ случаяхъ матери не нужно носить съ собой ребенка на работу, иногда за нѣсколько верстъ, и затѣмъ, на самой работѣ мать не отрывается постоянно отъ нея плачемъ находящагося тутъ же ребенка [3]). А между тѣмъ въ страдную пору работа горячая, важенъ каждый часъ, каждая минута и потому, понятно,

---

[1]) Деминчъ, l. c., стр. 127.
[2]) Покровскiй, Е., l. c., стр. 46.
[3]) „Слышится крикъ у сосѣдней полосыньки,
Баба туда—растрепалися косыньки,—
Надо ребенка качать!"
Некрасовъ („Тамъ же.)

огромное большинство матерей оставляютъ своихъ новорожденныхъ и грудныхъ дѣтей дома. „Никогда младенецъ столько не лишается груди матери“, говоритъ такой знатокъ народной жизни, какъ протоіерей Гиляровскій, „и никогда не извлекаетъ изъ той же груди столь недоброкачественнаго молока, какъ въ іюлѣ и августѣ, ибо мать въ самыхъ лучшихъ хозяйствахъ на третій день утромъ должна идти на полевыя работы, куда не можетъ брать съ собой младенца, и возвращается къ нему только поздно вечеромъ. А если полевыя работы отстоятъ далѣе 10 верстъ отъ дому, то мать должна отлучаться отъ ребенка на 3—4 дня еженедѣльно. Въ нѣкоторыхъ хозяйствахъ родильница идетъ на другой (!) день послѣ родовъ“. „Что же принесетъ она, восклицаетъ далѣе почтенный авторъ, младенцу въ грудяхъ своихъ, когда сама измучена трудами и усиліями свыше мѣры, жаждою и черствостью пищи, которая не возстановляетъ силъ ея, потомъ и лихорадочными движеніями молока, которое сдѣлалось для нея продуктомъ совершенно чуждымъ, скукою по младенцѣ, который изнываетъ отъ недостатка молока такъ же, какъ она отъ излишества его“. Какъ горячо и правдиво описано грустное и тяжелое положеніе матери и ребенка въ страдную пору!

Чѣмъ же однако кормится ребенокъ, и въ какихъ условіяхъ онъ находится, оставаясь дома? Быть можетъ, ребенокъ находится въ лучшихъ условіяхъ, чѣмъ если бы онъ былъ взятъ матерью въ поле и тамъ подвергался бы подъ открытымъ небомъ всѣмъ невзгодамъ перемѣнъ погоды.

Такъ какъ все населеніе деревни, способное къ работѣ, уходитъ въ страдную пору, т.-е. въ іюлѣ и августѣ, въ поле, то всѣ дѣти остаются на попеченіе дѣтей же, подростковъ лѣтъ 8—10, которые и исполняютъ обязанности нянекъ. Поэтому, можно себѣ представить, что дѣлается съ маленькими дѣтьми при такомъ над-

зорѣ дѣтей же. „Никогда надзоръ за дѣтьми не бываетъ такъ недостаточенъ, какъ въ іюлѣ и августѣ“, говоритъ на основаніи своихъ многолѣтнихъ наблюденій протоіерей Гиляровскій, и приводитъ примѣры, какъ одна нянька, связавъ ноги младенца веревкою, вывѣсила его за окно внизъ головою и скрылась; другая, напримѣръ, наскучивъ тѣмъ, что однолѣтній младенецъ вездѣ бѣгалъ за ней со слезами, связала его по ногамъ и бросила на конюшнѣ, когда же вечеромъ заглянула въ конюшню, у младенца вся задняя часть оказалась выѣденной свиньею.

О результатахъ недостатка присмотра за подростками скажемъ ниже, теперь же разсмотримъ условія жизни грудного ребенка въ деревнѣ въ лѣтнюю рабочую пору. Мать, уходя рано утромъ на работу, спеленываетъ ребенка, предположимъ даже, завертывая его при этомъ въ чистую пеленку. Понятное дѣло, что вскорѣ по уходѣ матери и приставленная для присмотра за ребенкомъ 8—10-лѣтняя дѣвочка, которой, въ силу ея возраста и понятно полнаго непониманія важности ея задачи, хочется побѣгать и поиграть на свѣжемъ воздухѣ, такая нянька оставляетъ ребенка, и ребенокъ въ теченіе иногда цѣлаго дня лежитъ въ замоченныхъ и замаранныхъ пеленкахъ и свивальникахъ. Даже и въ тѣхъ случаяхъ, если мать оставитъ нянькѣ достаточное количество перемѣнъ бѣлья, не въ интересахъ послѣдней мѣнять это запачканное бѣлье по мѣрѣ надобности, такъ какъ стирать это бѣлье придется ей же самой. И потому, можно себѣ представить въ какомъ ужасномъ положеніи находятся спеленутыя дѣти, завернутыя въ пропитанныя мочей и каломъ пеленки, и это къ тому же въ лѣтнюю жаркую пору. Сдѣлается совершенно понятнымъ и ничуть не преувеличеннымъ заявленіе все того же наблюдателя прот. Гиляровскаго, что отъ такого мочекаловаго компресса и отъ жары „кожа подъ шейкою, подъ мышками и въ па-

хахъ сопрѣваетъ, получаются язвы, нерѣдко наполняющіяся червями“ и т. д. Также не трудно дополнить всю эту картину той массой комаровъ и мухъ, которые особенно охотно привлекаются вонючей атмосферой около ребенка отъ гніенія мочи и кала. „Мухи и комары, витающіе около ребенка роями, говоритъ Гиляровскій, держатъ его въ безпрестанной горячкѣ уязвленія“. Кромѣ того, въ люлькѣ ребенка и, какъ увидимъ ниже, даже въ его рожкѣ разводятся черви, которые, по мнѣнію Гиляровскаго, являются для ребенка „одними изъ самыхъ опасныхъ тварей“.

Не нужно думать, что въ такомъ безпомощномъ положеніи находятся только самыя маленькія, новорожденныя дѣти. И болѣе взрослыя, пока они не научились сидѣть, и нянька не можетъ еще взять его съ собой на улицу и посадить тамъ, оставляются въ люлькахъ, и, конечно, для неподвижности, чтобы ребенокъ не упалъ изъ люльки, а также, конечно, и въ силу заведенныхъ обычаевъ, ребенокъ пеленается, и нянька старается сдѣлать это, для большей неподвижности, по возможности ту́же и сильнѣе.

Нечего, конечно, распространяться болѣе подробно объ этомъ: всякій, съ самой слабо развитой фантазіей, легко представитъ себѣ всю полную ужаса картину безпомощности грудного ребенка лѣтомъ въ деревнѣ.

Остается еще остановиться на главномъ—на пищѣ ребенка. Понятно, что пища ребенка для легкихъ, путемъ дыханія, самая ужасная, такъ какъ ребенокъ дышетъ все время душнымъ смраднымъ воздухомъ, да иногда и пути входа воздуха непроходимы и часто ноздри закупориваются мухами и личинками ихъ. Но, быть можетъ, при всѣхъ этихъ невзгодахъ хотя кормленіе ребенка происходитъ болѣе или менѣе удовлетворительно. „Относительно кормленія дѣтей въ сельскомъ населеніи, говоритъ д-ръ Покровскій [1]), „громадно

[1]) Покровскій, l. c., стр. 226.

преобладающемъ у насъ въ Россіи и именно составляющемъ 0,9 общаго населенія, мнѣ удалось собрать около 800 свѣдѣній, доставленныхъ изъ разныхъ мѣстъ Россіи, изъ коихъ видно слѣдующее: Тотчасъ послѣ рожденія почти всюду, во всемъ коренномъ русскомъ населеніи, дается новорожденному *соска*, т.-е. тряпка съ завернутымъ въ ней жеваннымъ хлѣбомъ или тому подобными веществами (иногда до 3-хъ дней не даютъ груди); въ нѣкоторыхъ мѣстахъ не даютъ груди до молитвы матери, иногда до крещенія. Лучшее средство при этомъ противъ „грызи" и „нутрянной грыжи" [1]) это соска (для изгнанія грыжи) изъ чернаго хлѣба съ солью, иногда изъ моркови, свеклы, яблока, кренделей, пряниковъ, грецкихъ и волошскихъ орѣховъ, разжеваннаго толокна. Мочатъ иногда соску въ молокѣ, постномъ маслѣ, сахарной и медовой водѣ. Въ Пермской губ. мѣстами обычай вмѣстѣ съ соской съ первыхъ же дней давать дѣтямъ сусло, брагу и квасъ, что́ особенно развито въ семьяхъ, не имѣющихъ коровъ. „При этомъ всю́ду, добавляетъ д-ръ Покровскій, нянька передъ кормленіемъ смачиваетъ соску своей слюной". Такимъ образомъ, прикармливаніе ребенка начинается и въ обыкновенное время съ первыхъ же дней послѣ рожденія, а съ 5—6 недѣли обязательно, полагая, что грудного молока недостаточно, при чемъ дается *соска-жёвка*, коровье молоко, каши, тюри изъ хлѣба и баранокъ и т. п.

Уже около 4—5 мѣсяцевъ по всей Россіи (Покровскій) даютъ жёвки, картофель, щи, каши, яичницы, горохъ, бобы, печеную тыкву, фасоль, простоквашу, сметану, сусло, квасъ, кулагу, брагу, грибы, ягоды, огурцы и т. п. Отнятымъ отъ груди часто не даютъ молока въ постные дни, а такихъ дней въ году 250.

---

[1]) Крики ребенка отъ сильныхъ болей—колики въ кишкахъ отъ несоотвѣтственной пищи.

Итакъ, изъ всего этого видимъ, въ какихъ неблагопріятныхъ условіяхъ находится ребенокъ въ отношеніи питанія съ самыхъ первыхъ дней его жизни. Но если мы познакомимся съ питаніемъ ребенка въ лѣтніе рабочіе мѣсяцы, то мы прямо ужаснемся, увидя, что̀ ѣстъ и пьетъ грудной, и даже новорожденный ребенокъ. Мы уже говорили выше, что въ лѣтнюю страдную пору матери уходятъ на работу, оставляя ребенку пищу на цѣлый день, и кормятъ грудью ребенка только ночью и вечеромъ, возвращаясь съ работы, въ нѣкоторыхъ же случаяхъ только черезъ 3—4 дня. Ребенку оставляется, такъ называемая соска и жёвка. Первая, обыкновенно, представляетъ изъ себя коровій рогъ, къ свободному открытому концу котораго привязанъ коровій сосокъ, покупаемый или въ Москвѣ въ мясныхъ рядахъ, или у мѣстныхъ мясниковъ въ деревняхъ. Конечно, всякому понятно, что такая соска необходимо должна гнить и *этотъ кусокъ гнили*, безразлично, будетъ ли онъ мыться или пѣтъ, *находится почти цѣлый день во рту ребенка.* „Молоко, проходя черезъ этотъ вонючій, мертвый, кусокъ, естественно пропитывается всею заключающеюся въ немъ гнилью, и затѣмъ эта отрава идетъ въ желудокъ ребенка“, говоритъ д-ръ Песковъ (Покровскій). Слѣдовательно, если ребенка кормятъ коровьимъ молокомъ, то это молоко, оставленное матерью нянькѣ, наливается время отъ времени въ этотъ импровизированный рожекъ, и понятное дѣло, нянька не будетъ стараться вымыть этотъ рожекъ и соску, да впрочемъ, какъ мы сейчасъ видѣли, это и безразлично, такъ какъ гниль при всякомъ мытьѣ останется гнилью. Да и кромѣ того, можно себѣ представить, какимъ дѣлается оставленное съ утра молоко къ вечеру въ теченіе длиннаго знойнаго лѣтняго дня. Но все это еще сравнительно лучшее положеніе, чѣмъ для многихъ другихъ дѣтей. Здѣсь хоть черезъ гнилой сосокъ, хоть кислое, но все же получаютъ молоко, удовлетворяя такимъ образомъ съ го-

лодомъ и жажду. Въ тѣхъ же хозяйствахъ, гдѣ коровъ нѣтъ, слѣдовательно, и молока нѣтъ, кормленіе ребенка происходитъ при помощи жёвки, которая состоитъ изъ жеванаго хлѣба, каши или чего-либо подобнаго, завернутаго въ тряпку и завязаннаго въ узелокъ. Затѣмъ пальцами придаютъ этому комку въ тряпкѣ коническую форму, и приготовляющій, взявъ въ ротъ эту конической формы тряпку, обильно смачиваетъ ее своей слюной, послѣ чего эта „соска“ попадаетъ въ ротъ ребенка. И вотъ, несчастныя дѣти, съ такими-то „сосками“ лежатъ цѣлыми днями, всасывая въ себя кислый сокъ изъ разжеваннаго хлѣба и каши, глотая почти только одну свою слюну и такимъ образомъ, голодая и испытывая сильную жажду.

Для иллюстраціи приведу грустную сцену, записанную д-ромъ Діатроптовымъ въ одну изъ его поѣздокъ по деревнѣ[1]):

„Разъ я смѣнялъ лошадей въ деревнѣ. Стояла жаркая погода. Народъ работалъ въ полѣ. Поносы между дѣтьми въ это время были часты и смертельны.

Я взошелъ въ избу. Никого нѣтъ.

— Гдѣ же хозяева?—спросилъ я.

— Да пошли мальчугана хоронить:

— Грудной былъ?

— Сосунъ былъ.

— Чѣмъ хворалъ?

— Да поносъ смылъ.

Въ избу вошла молодая женщина. На рукахъ лежалъ ребенокъ. Она подошла къ переднему углу, достала изъ-подъ образного кіота непокрытый горшокъ съ отколотымъ краемъ, грязными пальцами достала изъ него каши, выдернула изъ-за пояса тряпку, сдѣлала соску,

---

[1]) Діатроптовъ: Врачебная замѣтка. Пензенскія Губернскія Вѣдомости. Ч. неоффиц. 1865. 30.

всунула ее въ ротъ спящему ребенку и положила его въ зыбку. Сама вышла въ сѣни...

Я посмотрѣлъ кашу. Она оказалась полусваренной, окислой, съ примѣсью мелкихъ таракановъ.

Вотъ гдѣ скрывается источникъ народнаго худосочія, сдѣлавшагося какъ бы наслѣдственнымъ нынѣ, подумалъ я, добавляетъ авторъ, а вѣдь на рожкахъ да на соскахъ выростаетъ у насъ большая часть государственнаго населенія!"

Чтобы еще рельефнѣе показать, какъ и чѣмъ кормится ребенокъ лѣтомъ, предоставлю слово протоіерею Гиляровскому, много лѣтъ прожившему среди народа и видѣвшему описываемыя имъ сцены лѣтомъ ежедневно.

„Никогда, говоритъ почтенный авторъ[1]), пища младенца за отсутствіемъ матери не достигаетъ такой порчи, какъ въ іюлѣ и августѣ. Если бы осмотрѣли пищу дѣтей вечеромъ, то въ ней уже нѣтъ ничего похожаго на пищу: все обратилось въ массу, которая способна болѣе разрушать, нежели возстановлять и питать силы младенца.

Я видѣлъ, говоритъ далѣе о. протоіерей [2]), дѣти, недостигшія года, на цѣлыя сутки оставались одни-одинешеньки, но что бы не умерли съ голода, то къ рукамъ и ногамъ ихъ были привязаны соски. Я приносилъ дѣтямъ иногда молоко: либо потому, что вся поденная пища ихъ съ утра съѣдена была другими животными, либо потому, что они сосали изъ рожка кисельки, квасъ и воду, въ которой растворенъ былъ творогъ, весьма не свѣжій. Я видѣлъ, добавляетъ авторъ, рожки, въ которыхъ копошились черви".

Чтò еще можно добавить къ этимъ ужаснымъ картинамъ, не выдуманнымъ, не нарисованнымъ въ каби-

---

[1]) Прот. Гиляровскій, l. c., стр. 311 4.

[2]) Тамъ же, стр. XLIII. „Наблюденіе за воспитаніемъ, какъ оно ведется въ народѣ."

нетѣ фантазіей ученаго, а картинамъ, срисованнымъ съ натуры столь почтенными наблюдателями, видѣвшими эти картины ежедневно въ теченіе многихъ лѣтъ совмѣстной жизни съ народомъ.

Могутъ сказать, что всѣ эти сцены происходили давно, именно во времена наблюденій упомянутыхъ авторовъ, т. е. болѣе 30 лѣтъ тому назадъ. Но въ томъ то весь и ужасъ, что прошло съ тѣхъ поръ болѣе чѣмъ 30 лѣтъ, а подобныя сцены въ настоящее время можно встрѣтить почти повсюду не только въ глухихъ деревняхъ, но и въ большихъ селахъ и даже городахъ, и развитіе по Россіи фабричнозаводской промышленности сдѣлало такія сцены еще болѣе частыми, соблазняя женщинъ заработками, ради которыхъ онѣ и оставляютъ своихъ дѣтей безъ питанія и призора [1]).

А нужно ли доказывать, что подобное голоданіе и такое ужасное якобы питаніе дѣтей пройдетъ для нихъ безслѣдно и въ результатѣ этого не окажется большая смертность грудныхъ дѣтей, особенно лѣтомъ. Будемъ ли мы удивляться заявленію прот. Гиляровскаго, что изъ 10 родившихся въ страду выживаютъ только двое.

Дѣйствительно, и изъ цифръ, приводимыхъ д-ромъ Гребенщиковымъ, мы видимъ смертность самую

---

[1]) Не далѣе какъ въ 1896 г. находимъ описаніе земскимъ врачемъ Костромской губ. М. И. Овсовой такихъ сценъ. „Мнѣ пришлось, говоритъ авторъ, бороться съ лѣтними поносами въ Кусской волости. Былъ самый разгаръ сѣнокоса. На улицѣ ни души. Остановилась у первой избы, гдѣ были болѣе тяжкіе больные, и вотъ какая картина представилась мнѣ: на лавкѣ около люльки лежитъ старуха, страдающая водянкой, это—старшій членъ семьи; въ углу около дверей лежатъ двѣ дѣвочки—одна 7, другая 9 лѣтъ—и около нихъ кружка прокислаго кваса. Въ люлькѣ плачетъ чуть не до хрипоты ребенокъ, старуха едва-едва держитъ веревку, чтобы какъ-нибудь укачать ребенка, а около грудного ребенка валяется соска изъ каши.“ Цитировано въ трудѣ П. Ф. Кудрявцева. Деревенскіе ясли пріюты въ Симбирской губ. лѣтомъ 1899. Сызрань 1900, стр. 32.

большую въ Россіи именно въ лѣтніе мѣсяцы, аналогіи чему не находимъ ни въ одномъ западномъ государствѣ и эта наибольшая смертность въ лѣтніе мѣсяцы обусловлена огромной смертностью исключительно дѣтей, и притомъ дѣтей до 1 года. Эта огромнѣйшая смертность дѣтей до 1 года по наблюденіямъ д-ра Святловскаго[1]), еще зачастую усугубляется падежами скота, отчего, очевидно, число дѣтей на жвачкахъ оказывается еще бо̀льшимъ. „Отсутствіе буренушекъ и пеструшекъ вполнѣ макроскопическаго характера не важнѣе ли для дѣтей, нежели присутствіе незримыхъ бактерій. Кто не ѣстъ, тотъ умираетъ съ голода, независимо отъ какихъ бы то ни было бактерій“ [2]).

Что касается до заразныхъ болѣзней [3]), то изъ статистическихъ данныхъ д-ра Гребенщикова можно видѣть, что эти болѣзни свирѣпствуютъ болѣе въ зимнее и весеннее время и среди дѣтей болѣе старшихъ возрастовъ, слѣд. большая смертность дѣтей до 1 года, при этомъ особенно лѣтомъ, зависитъ не отъ заразныхъ болѣзней, а все дѣло обусловливается развитіемъ желудочно-кишечныхъ заболѣваній, или вѣрнѣе согласиться съ сейчасъ цитированнымъ д-ромъ Святловскимъ— главнымъ образомъ отъ голода.

Сравнимъ данныя смертности въ Россіи съ таковыми въ Западной Европѣ. Есть и тамъ много бѣдныхъ, есть и тамъ негигіеничныя жилища (см. описаніе Водовозовой), есть и тамъ фабрики и заводы, и все-таки тамъ число умирающихъ дѣтей лѣтомъ во много разъ меньше. Да не будемъ ходить въ исканіи причинъ далеко за сравненіями, такъ какъ, конечно, между Россіей и Западной Европой существуетъ масса различій во всевозможныхъ

---

[1]) Святловскій, 1 c., стр. 76.
[2]) Тамъ же, стр. 78.
[3]) Скарлатина, дифтеритъ, корь, оспа и т. п.

отношеніяхъ и провести какую-либо аналогію въ условіяхъ жизни населенія несомнѣнно трудно.

Даже сравнивать различныя губерніи Россіи между собой довольно трудно, въ силу различныхъ климатическихъ условій.

Изъ подобнаго сравненія губерній сѣверныхъ и южныхъ можно сказать одно, что высокая лѣтняя температура, вліянію которой такъ много приписываютъ въ этіологіи высокой лѣтней смертности, не есть на самомъ дѣлѣ моментъ столь важный и исключительный, такъ какъ въ южныхъ губерніяхъ, гдѣ средняя лѣтняя температура несомнѣнно выше таковой въ сѣверныхъ губерніяхъ, смертность дѣтей въ лѣтнее время значительно ниже, чѣмъ въ послѣднихъ [1]). Этотъ же фактъ сравнительно меньшаго умиранія дѣтей лѣтомъ въ южныхъ губерніяхъ указываетъ, что не одна только усиленная рождаемость въ лѣтніе мѣсяцы даетъ большее число смертей этихъ дѣтей.

Сравнимъ, однако, смертность среди дѣтей различныхъ національностей, живущихъ въ одной и той же мѣстности, гдѣ, слѣдовательно, тѣ и другіе находятся въ одинаковыхъ условіяхъ климатическихъ и нѣкоторыхъ другихъ.

Въ этомъ отношеніи мы имѣемъ рядъ весьма интересныхъ и обстоятельныхъ работъ, въ которыхъ этотъ вопросъ разработанъ съ возможной полнотой и тщательностью, и при томъ почти во всѣхъ, именно, на мѣстѣ дѣйствія, личнымъ опытомъ авторовъ, изъ жизни ихъ среди описываемыхъ національностей (Ершовъ [2]), Те-

---

[1]) Орглертъ l. c., стр. 121. Гребенщиковъ В. И., l. c. Смертность. Стр. 663. Табл. XII.

[2]) Ершовъ. Матеріалы для санитарной статистики Свіяжскаго уѣзда. Опытъ сравнительной демографіи русской и татарской народности. Спб. 1888 г. Диссертація.

зяковъ [1]), Грузенбергъ [2]), Русскихъ [3]), Никольскій Д. П. [4]), Кудрявцевъ [5]).

Сравнивая, напр., цифры смертности среди дѣтей русскихъ и татарскихъ, мы находимъ въ работѣ Ершова [6]) слѣдующія цифры:

За 10 лѣтъ съ 1875 г. по 1884 на 1.000 умершихъ было:

	У русскихъ.	У татаръ.
до 1 мѣсяца . . .	217	110
отъ 1 до 3 мѣсяцевъ . . .	130	44
„ 3 „ 6 „ . . .	99	51
„ 6 „ 1 года	104	96
Всего	552	302

Далѣе авторъ даетъ вычисленія числа умершихъ на 1.000 родившихся въ теченіе года:

	до 1 мѣс.	1—3 м.	3—6 м.	6 м.—1 г.	Всего до 1 г.
У русскихъ					
Свіяжскаго уѣзда.	170	102	78	82	432
Юматовской вол. .	165	111	89	102	467
У татаръ					
Свіяжскаго уѣзда.	64	25	30	56	175
Косяковской вол. .	100	30	47	75	252

---

[1]) Тезяковъ. Вотяки Больше-Гондырской области. Земскій врачъ № 40.

[2]) Грузенбергъ. Матеріалы для статистики болѣзненности въ Россіи. Болѣзни еврейскаго населенія и ихъ причины. Международная клиника. 1890.

[3]) Русскихъ. О борьбѣ съ дѣтской смертностью. Comptes-rendus du XII Congrès intern. de médecine. Moscou. 1897. T. VII.

[4]) Никольскій Д. П. Башкиры. Этнографическое и санитарно-антропологическое изслѣдованіе. Диссертація. Спб. 1899.

[5]) Кудрявцевъ. Деревенскіе ясли и пріюты въ Симбирской губ. лѣтомъ 1899 г. Сызрань. 1900.

[6]) L. c., стр. 100 и слѣд.

Изъ приводимой далѣе таблицы видимъ колебаніе дѣтской смертности по отдѣльнымъ годамъ.

На 100 родившихся умирало дѣтей до 1 года:

	1875 г.	1876 г.	1877 г.	1878 г.	1879 г.	1880 г.	1881 г.	1882 г.	1883 г.	1884 г.
У русскихъ	38%	43	42	48	37	46	40	49	43	42
У татаръ	13%	18	19	19	15	19	11	16	22	19

Такимъ образомъ, изъ всѣхъ этихъ цифръ для населенія Казанской губ. видимъ огромную разницу между смертностью дѣтей до 1 года между русскимъ и татарскимъ населеніемъ. И, напр., смертность, доходившая среди русскихъ дѣтей до 1 года въ 1871 г. до 58%, у татаръ только въ одномъ 1883 г. дошла до 22%, спускаясь даже до 11% въ 1881 г.

Аналогичныя же цифры для Казанской губ. получаемъ и для позднѣйшаго времени изъ статистическихъ данныхъ земства [1]), при чемъ всюду % общей смертности у татаръ ниже, чѣмъ у православныхъ. Въ Свіяжскомъ уѣздѣ на 1.000 христіанъ умирало 44, у татаръ— 33, въ Тетюшскомъ—христіанъ 39,3, татаръ 29,1; въ Цивильскомъ — христіанъ 39,8, татаръ 23,9. Даже въ неурожайный 1891 г. въ Казанскомъ уѣздѣ христіанъ умерло 40‰, татаръ же 22,8‰.

Приростъ татарскаго населенія, несмотря на меньшую рождаемость, по мнѣнію д-ра Ершова (l. c., стр. 113), указываетъ, что регистрація рождаемости и смертности татарскаго населенія муллами ведется достаточно точно, и, слѣдовательно, столь низкая цифра показанныхъ умершими дѣтей не зависитъ отъ недостатковъ и пропусковъ записей, чѣмъ можно бы было объяснить такую разницу между татарами и русскими.

Далѣе авторъ также разбираетъ другія возможныя

---

[1]) Казанскій телеграфъ 1896. (Цитировано у Д. П. Никольскаго. № не указанъ).

причины подобнаго явленія и, доказавъ, что причины кроются не въ экономическихъ и гигіеническихъ условіяхъ, такъ какъ татарская часть населенія наименѣе обезпечена и жилища ихъ такъ же негигіеничны, приходитъ къ заключенію (стр. 114), что разница въ силѣ смертности дѣтей двухъ народностей обусловливается различіемъ во времени и способахъ прикармливанія, въ различіи вѣками сложившихся привычекъ и обычаевъ ухода за дѣтьми. Грудныя дѣти русскаго населенія Казанской губ. (стр. 116), оставленныя или вовсе безъ призора, или же подъ присмотромъ дѣтей же, слѣпыхъ, стариковъ и старухъ и другихъ калѣкъ, валяются въ жарко натопленной избѣ въ заскорузлыхъ, немѣняющихся, немоющихся пеленкахъ, покрытыя зачастую съ ногъ до головы каломъ, мочей и облѣпленныя тысячами мухъ, и кормятся обыкновенно, отнятыя передъ страдой отъ груди, вонючимъ рожкомъ, набитой жевкой; татарскія же дѣти кормятся грудью, при чемъ татарки всюду возятъ ребенка съ собой и до 1—2 лѣтъ не отнимаютъ его, начиная прикармливаніе со 2-го года коровьимъ молокомъ, козьимъ и т. п. Поэтому, по мнѣнію этого очевидца, русскія дѣти поголовно страдаютъ поносомъ, у татаръ же здоровы.

Совершенно къ аналогичнымъ выводамъ приходитъ на основаніи своихъ вычисленій и для Симбирской губ. д-ръ Кудрявцевъ [1]), уже цитированный нами выше. Представляемыя имъ цифры также указываютъ, что общая смертность среди татаръ меньше таковой среди православныхъ:

Умерло на 1.000 населенія.	Православныхъ	Магометанъ.
1896 г.	38,5	29,4
1897 „	36,5	23,5
1898 „	43,3	34,5
1899 „	39,7	34,5
Среднее за 4 года	39,5	30,4

[1]) Кудрявцевъ, l. c., стр. 14.

Авторъ, разбирая болѣе подробно всѣ цифровыя данныя, приходитъ къ тому же заключенію, что главное зло въ санитарномъ смыслѣ составляетъ дѣтская смертность, отъ которой зависитъ чрезмѣрная высота и общей смертности.

Сравнивая далѣе (стр. 19) смертность дѣтей православнаго и татарскаго населенія, авторъ приводитъ слѣдующую весьма демонстративную таблицу.

Умерло среди дѣтей до 10 лѣтъ на тысячу:

	Отъ дѣтскихъ поносовъ.		*Отъ другихъ эпидемій.* (оспа, скарлатина, дифтеритъ, корь, коклюшъ).		*Отъ всѣхъ дѣтскихъ эпидемій.*	
	правосл.	магомет.	правосл.	магомет.	правосл.	магомет.
1896 г. . .	21,7	13,0	26,6	22,9	48,5	35,9
1897 г. . .	22,6	14,8	26,5	27,0	49,1	41,8
1898 г. . .	31,4	18,3	30,4	38,5	61,8	56,8
1899 г. . .	18,6	10,7	29,5	30,9	48,1	41,6
Среднее за годъ. . .	23,6	14,3	28,4	29,9	52,0	44,2

Изъ этихъ цифръ ясно видно, что бо̀льшая дѣтская смертность среди православныхъ обусловливается исключительно смертностью отъ дѣтскихъ поносовъ, при чемъ смертность татарскихъ дѣтей *до 1 года*, сравнительно еще болѣе незначительна и оказывается въ *3 раза меньше* (стр. 18), чѣмъ среди грудныхъ православныхъ. Такимъ образомъ, *дѣтское населеніе у татаръ* въ возрастѣ *до 1 года не вымираетъ такъ сильно* (курсивъ автора), какъ оно вымираетъ среди православныхъ.

„Причина сильнаго развитія дѣтскихъ поносовъ за-

виситъ у православныхъ, по личнымъ наблюденіямъ автора, отъ того, что крестьяне (Симбирской губ., какъ и во всей Россіи), всецѣло преданные земледѣлію, въ *страдную* пору вполнѣ *игнорируютъ* состояніе здоровья дѣтей вообще, а тѣмъ болѣе *грудныхъ*, какъ въ силу хозяйственной необходимости, такъ и по невѣжеству. *Татарскія же грудныя дѣти находятся въ значительно лучшихъ условіяхъ питанія, благодаря чему и выживаютъ въ 3 раза чаще*, чѣмъ православныя грудныя дѣти". Питаютъ же грудныхъ дѣтей татарки, въ силу правилъ Корана, исключительно грудью, тогда какъ русскія дѣти, заброшенныя съ соской-жевкой, угасаютъ отъ искусственнаго голода, отъ постепеннаго истощенія [1]).

Итакъ, вотъ уже у двухъ авторовъ, личныхъ наблюдателей, выводы относительно разницы между смертностью православныхъ и татаръ, для двухъ различныхъ губерній совершенно тождественны.

Посмотримъ теперь на другихъ инородцевъ. Относительно башкиръ мы находимъ сравнительныя указанія у д-ра Смородинцева [2]) который, давая краткія свѣдѣнія о движеніи населенія въ Осинскомъ уѣздѣ Пермской губ., и въ частности у башкиръ, указываетъ, что смертность у раскольниковъ доходитъ на 1 году до 60%, у православныхъ до 50%, тогда какъ у башкиръ не превышаетъ 15%, при чемъ у башкиръ не замѣ-

---

[1]) Въ диссертаціи д-ра Благовидова „Матеріалы къ изслѣдованію здоровья инородцевъ Симбирской губ. Буинскаго у (чувашъ, мордвы и татаръ) 1886 г." находимъ такое указаніе, что даже при неимѣніи молока у роженицы въ первые дни послѣ родовъ всегда найдутся въ той же деревнѣ женщины, которыя съ удовольствіемъ накормятъ новорожденнаго грудью. считая это добрымъ дѣломъ". Стр. 10.

[2]) Смородинцевъ. Сборникъ Пермскаго земства. 1885. 9. Очеркъ врачебно-санитарнаго дѣла въ Осинскомъ уѣздѣ въ, 1883—84 г., стр. 224.

чается лѣтняго повышенія смертности, какъ у русскихъ. Совершенно аналогичныя же цифры находимъ и въ цитированномъ уже докладѣ д-ра Русскихъ, который говоритъ, что въ нѣкоторыхъ приходахъ Пермской губ. смертность до 1-го года доходитъ до 60% родившихся (напр., Карагайскій приходъ Оханскаго уѣзда), тогда какъ у магометанъ башкиръ caeteris paribus (+ грудь) за 4 года только 15,8%.

Подробное изслѣдованіе жизни и обычаевъ башкиръ даетъ д-ръ Д. П. Никольскій въ своей весьма обстоятельной диссертаціи, озаглавленной имъ „Башкиры". Въ этой работѣ, написанной также на основаніи личнаго глубокаго знакомства съ народностью [1]), авторъ дѣлаетъ тщательныя вычисленія смертности [2]) между башкирами и, сравнивая смертность между ними съ таковой между православными, выводитъ слѣдующее заключеніе (стр. 193): Общая смертность въ башкирскомъ населеніи также находится въ зависимости отъ дѣтской, хотя въ общемъ, по сравненію съ другими народностями въ Россіи, она ниже [3]), обусловливаясь гораздо меньшей смертностью дѣтей до 1 года, и подходя такимъ образомъ къ смертности въ магометанскомъ населеніи вообще. Причина этого, по наблюденіямъ автора, кормленіе исключительно грудью (стр. 122 и слѣд.) до 9—10 мѣсяцевъ, не отнимая вовсе до $1^1/_2$ лѣтъ и дольше, причемъ башкирки, какъ и татарки, всюду возятъ съ собой своихъ дѣтей въ закрытыхъ телѣжкахъ, и, слѣдовательно, всегда имѣютъ возможность кормить дѣтей свѣжимъ груднымъ молокомъ. „Въ виду этого, добавляетъ авторъ, въ башкирскихъ селеніяхъ лѣтніе дѣтскіе поносы, составляющіе настоящій бичъ русскихъ дѣтей, никогда

---

[1]) Не только въ Пермской губ., но въ Оренбургской и Уфимской—центрахъ Башкиріи (стр. 6).

[2]) Глава XVII, стр. 169—201.

[3]) Въ Россіи смертность дѣтей до 1 года=33,9% всѣхъ умершихъ, у башкиръ=24,5%.

не достигаютъ той силы, какъ у русскихъ", а мѣстами въ лѣтнее время русскія дѣти поголовно страдаютъ поносомъ, тогда какъ у живущихъ въ томъ же селеніи (напр., Екатеринбургскомъ уѣздѣ) башкиръ всѣ дѣти здоровы.

Совершенно аналогичныя съ этимъ указанія даетъ д-ръ Тезяковъ относительно вотяковъ въ своемъ очеркѣ „Вотяки Больше-Гондырской волости" [1]), говоря, что смертность среди вотяцкихъ дѣтей до года не велика, несмотря на плохія санитарныя условія жизни населенія и его низкое культурное развитіе. Существенное отличіе вотяковъ отъ русскихъ состоитъ въ томъ, что у вотяковъ-язычниковъ существуетъ обычай прикармливать дѣтей не ранѣе года, до того же времени вотячки-матери считаютъ своею первою священною обязанностью вскормить ребенка собственнымъ груднымъ молокомъ. Соска, безъ которой не обходится, къ несчастью дѣтей, ни одна русская женщина, по наблюденіямъ автора, почти совсѣмъ неизвѣстна вотякамъ.

Точно такъ же и причину меньшей смертности дѣтей на 1-мъ году у евреевъ Грузенбергъ [2]) видитъ между другими моментами главнымъ образомъ въ кормленіи дѣтей грудью матери и въ особенной любви родителей къ дѣтямъ, которыя считаются Божьимъ благословеніемъ. Не смотря на то, что у еврея-родителя малый ростъ, плохое физическое сложеніе и слабость, при чемъ развита центральная нервная система въ ущербъ физической, говоритъ авторъ, евреи, для уравновѣшенія чрезвычайно тяжелыхъ условій наслѣдственности, которая могла бы сильно мѣшать размноженію рода, устроили въ своемъ религіозно-семейномъ быту много очень разумныхъ факторовъ, охраняющихъ слабый народный организмъ отъ гибели. Обязательное кормленіе ребенка грудью моментъ одинъ изъ самыхъ важныхъ.

---

[1]) Тезяковъ, l. c., стр. 72.
[2]) Грузенбергъ, l. c., стр. 7.

Итакъ, всѣ разсмотрѣнные авторы существенно сходятся между собой въ своихъ выводахъ и чрезвычайно рельефно указываютъ на благодѣтельное вліяніе кормленія дѣтей материнской грудью и на пагубный среди русскихъ обычай кормить сосками.

Совершенно аналогичныя данныя получаютъ и въ Западной Европѣ для дѣтей, вскармливаемыхъ грудью и искусственно. Не буду приводить въ доказательство этого соотвѣтственную обширную иностранную литературу, ограничусь только слѣдующими чрезвычайно демонстративными указаніями покойнаго д-ра Покровскаго, изъ его извѣстнаго уже цитированнаго мною труда [1]), относительно кормленія грудью на Западѣ. Въ Швеціи, говоритъ авторъ, почти всѣ матери, даже богатыхъ классовъ, кормятъ дѣтей сами. Кормленіе нерѣдко продолжается до 2 лѣтъ. „*Замѣчательно, что въ нѣкоторыхъ округахъ Ботническаго залива* въ прошломъ столѣтіи вошло въ обычай давать дѣтямъ соску, и тотчасъ же смертность дѣтей, обыкновенно весьма малая въ Швеціи, значительно усилилась, такъ что для устраненія этого вреда *понадобился Королевскій эдиктъ, обязывающій матерей кормить дѣтей своимъ собственнымъ молокомъ*".

Тѣ же свѣдѣнія имѣются изъ Норвегіи и Даніи.

Въ Ирландіи, вопреки всѣмъ неблагопріятнымъ условіямъ экономическимъ и соціальнымъ, относительная смертность дѣтей весьма незначительна, такъ какъ искусственное кормленіе здѣсь почти совершенно неизвѣстно. Въ современной Германіи часто лишаютъ ребенка груди матери, особенно Саксонія, Баварія и Вюртембергъ, какъ наиболѣе фабрично-промышленныя, благодаря чему въ этихъ провинціяхъ смертность достигала особенно высокой цифры; что же касается Англіи, то англичанки кормятъ дѣтей грудью сами и ихъ королева подаетъ имъ примѣръ этого.

---

[1]) Покровскій. Физич. воспит. дѣтей и т. д., стр. 260.

Въ заключеніе, для болѣе полной демонстраціи вліянія національности, приведу вычисленія д-ра Гребенщикова, указывающія особенно рѣзко эту разницу въ смертности дѣтей у людей различнаго вѣроисповѣданія. Въ Россіи на 1.000 родившихся умирало дѣтей до 1 года [1]):

	м.	д.
Православныхъ.	306	270
Католиковъ.	158	126
Протестантовъ.	196	167
Евреевъ	140	126
Магометанъ.	175	156

Конечно, въ этіологіи высокой дѣтской смертности, помимо перечисленныхъ моментовъ, играетъ весьма большую роль также и значительное распространеніе заразныхъ заболѣваній, въ видѣ дифтерита, скарлатины, кори и т. п.; но эти заболѣванія захватываютъ болѣе старшихъ дѣтей, обыкновенно послѣ 2-хъ лѣтъ [2]). При этомъ въ распространеніи этихъ заболѣваній, равно какъ и въ смертности отъ нихъ мы видимъ полное отсутствіе какого-либо вліянія національности или вѣроиспо-

---

[1]) В. П. Гребенщиковъ. Смертность. Реальная энциклопедія медицинскихъ наукъ. II дополнит. томъ, стр. 699.

[2]) Подробныя цифры числа заразныхъ заболѣваній въ Россіи за десять лѣтъ съ 1885—1895 г., собранныя мною по оффиціальнымъ свѣдѣніямъ медицинскаго департамента, я уже сообщалъ съ демонстраціей соотвѣтствующихъ кривыхъ Обществу дѣтскихъ врачей въ Спб. 21 октября 1898 г. въ своемъ докладѣ Обществу: „Объ устройствѣ всероссійскихъ съѣздовъ врачей для борьбы съ острозаразными болѣзнями". Скажу коротко, что всего за 10 лѣтъ зарегистровано заразныхъ заболѣваній (въ 50 губ. Европ. Россіи, включая въ эти формы дифтеритъ, скарлатину, корь, оспу, коклюшъ, тифы брюшной, сыпной и возвратный и даже дизентерію) 14.732.703 человѣка, съ смертельнымъ исходомъ въ 1,409.469 случаяхъ, слѣдовательно, въ среднемъ въ годъ отъ всѣхъ этихъ заболѣваній умирало около 150.000.

вѣданія [1])—всѣ въ одинаковой мѣрѣ заболѣваютъ и умираютъ, и даже сравнивая съ западной Европой, мы найдемъ далеко не такую разницу въ смертности дѣтей въ возрастѣ выше 1-го года и именно отъ заразныхъ заболѣваній, какъ мы то видѣли для возраста ниже 1-го года для заболѣваній кишечника. Только въ отношеніи оспы эта разница съ западной Европой болѣе рельефна, но причина этого, конечно, совершенно понятна и лежитъ въ еще недостаточномъ развитіи оспопрививанія у насъ въ Россіи [2]).

Слѣдовательно, не распространяясь о путяхъ развитія заразныхъ болѣзней, достигающихъ въ случаяхъ эпидемій весьма широкаго распространенія у насъ въ Россіи, можно сказать, что главныя причины постоянной *ненормальной* по сравненію съ западной Европой смертности въ Россіи лежатъ не въ этихъ заболѣваніяхъ заразными формами [3]).

Понятно, что главныя условія широкаго распростра-

---

[1]) Выше мы видѣли, напр., въ таблицѣ д-ра Кудрявцева что при большой разницѣ въ общей смертности между русскими и татарами, смертность тѣхъ и другихъ отъ заразныхъ заболѣваній совершенно одинаковая. Тѣ же указанія видѣли у д-ра Грузенберга относительно евреевъ и т. д.

[2]) Напр., раскольники-безпоповцы наотрѣзъ отказываются отъ оспопрививанія, какъ антихристова дѣла. Тезяковъ, l. c. (Вотяки Б.-Гонд. волости), стр. 82.

[3]) „Съ увѣренностью можемъ сказать, говоритъ д-ръ Успенскій, что причиной громадной смертности въ лѣтнее время являются эпидеміи жаркаго времени года, дизентерія и лѣтніе дѣтскіе поносы, передъ смертностью отъ которыхъ совершенно стушевывается смертность отъ дифтеріи, скарлатины и т. п. болѣзней“. (Нѣкоторыя данныя о движеніи населенія въ Воронежскомъ и Богучарскомъ уѣздахъ въ 1876—1895 г. въ связи со смертностью отъ дѣтскихъ заразныхъ болѣзней. Докладъ собранію врачей и предсѣдателей земскихъ управъ. 1900 г.).

То же говоритъ Смаковскій въ статьѣ „О смертности сельскаго населенія Малороссіи“. Земскій врачъ. 1891, стр. 469.

ненія заразныхъ формъ лежатъ въ несвоевременномъ, позднемъ распознаваніи эпидемій, въ отсутствіи изоляціи и обеззараживанія. Упоминая объ этомъ, мы такимъ образомъ сталкиваемся съ вопросомъ о врачебномъ вмѣшательствѣ и потому остановимся вообще на вопросѣ о медицинской помощи въ Россіи.

Изъ данныхъ прекраснаго, обширнаго труда врачей Осипова, Попова и Куркина, изданнаго къ 12-му международному съѣзду въ Москвѣ „La médecine du zemstwo en Russie“ [1]), видно, что земства съ каждымъ годомъ тратятъ все бо̀льшія и бо̀льшія суммы и изъ этихъ суммъ все болѣе и болѣе удѣляютъ на нужды общественнаго здравія. Такимъ образомъ видимъ, что издержки земствъ въ 30 губ. составляли въ 1864 г. 5 мил. руб., въ 1868 г.—14 мил., въ 1876 г. въ 34 губ.—30 мил. и въ 1894 г.—60 мил., и изъ нихъ потрачено на общественное здравіе въ 1871 г. 2 мил. (10%), въ 1876 г.—$4^1/_2$ мил. (15%), въ 1886 г.—9 мил. (21%) и въ 1895 г.—18 мил. (болѣе 25%) [2]). При основаніи земствъ въ 1866—67 гг. было въ 34 губ. 359 участковъ съ 335 больницами на 11.309 кроватей, а въ 1890 г. было 1.068 медицинскихъ учрежденій на 26.571 кровать и 414 амбулаторій (стр. 81); при этомъ число врачебнаго персонала въ земствахъ увеличивалось такъ (стр. 84):

	1870 г.	1880 г.	1890 г.
Врачей	756	1.196	1.805
Низшаго персонала	2.794	5.101	6.778

---

[1]) Aperçu du développement de la médecine du zemstwo en Russie en général et dans le gouvernement de Moscou en particulier, accompagné d'un petit exposé statistique sur le pays et son état sanitaire. Moscou. 1900, стр. 345.

[2]) L. c., стр. 193. При этомъ оригинально, что Пермское земство, въ которомъ смертность дѣтей самая большая (420 на 1.000 род.), тратитъ абсолютно болѣе всѣхъ другихъ земствъ на медицину, именно 913.956 р. (25% всѣхъ своихъ расходовъ), стр. 195.

Достаточна ли однако врачебная помощь у насъ въ Россіи, можно видѣть изъ вычисленій д-ра Герценштейна, представленныхъ имъ на V-мъ Пироговскомъ съѣздѣ, въ его докладѣ „Земство и фельдшеризмъ[1]). Оказывается, что въ западной Европѣ на одного врача приходится жителей: въ Великобританіи—1.730, въ Голландіи — 2.440, въ Бельгіи — 2.540, во Франціи — 2.630, въ Германіи — 2.820, въ Испаніи — 3.280, въ Италіи—3.570, въ Австріи—3.630, въ Норвегіи—3.630 и въ Россіи—6.450.

При этомъ на одного врача приходится:

	Квадратныхъ верстъ.	Радіусъ круга его участка (въ верстахъ).
Англія	8,82	1,7
Бельгія	14,21	2,1
Голландія	15,68	2,2
Шотландія	20,58	2,55
Ирландія	21,07	2,6
Австрія	24,99	2,8
Германія	29,40	3,0
Италія	30,87	3,1
Франція	32,34	3,2
Испанія	86,73	5,2
Норвегія	563,70	13,4
Россія	1188,25	19,4

Въ нѣкоторыхъ губерніяхъ Россіи на врача приходятся чрезвычайно большія пространства, напр., въ Олонецкой губ. 11.900 кв. верстъ, а въ Вологодской даже 20.800 кв. в. Высчитывая выше среднее число жителей въ Россіи на одного врача, авторъ не исключилъ и врачей, живущихъ въ городахъ, исключивъ же послѣднихъ, оказывается, что на одного внѣгородского (земскаго) врача приходится жителей:

Менѣе 25.000 . . .	въ 3	губ.
Отъ 25.000—30.000.	„ 3	„
„ 30.000—40.000.	„ 7	„
„ 40.000—50.000.	„ 9	„
Отъ 50.000—60.000.	въ 5	губ.
„ 60.000—70.000.	„ 2	„
Выше 70.000. . . .	„ 5	„

[1]) Труды съѣзда. 1893. II.

Д-ръ Жбанковъ въ докладѣ своемъ также на XII международномъ съѣздѣ въ Москвѣ подъ заглавіемъ „Oeffentliches Medicinalwesen in Russland“ [1]), описывая постановку врачебной помощи въ земскихъ губерніяхъ [2]), говоритъ, что „мы далеки отъ идеала земской медицины. Желательно, чтобы врачъ имѣлъ участокъ такой величины, чтобы онъ могъ объѣхать его въ одинъ день“ (стр. 356). Итакъ, если врачебная помощь въ земскихъ губерніяхъ еще недостаточна, то чтò же говорить про губерніи не-земскія? Для сравненія постановки дѣла въ тѣхъ и другихъ приведу данныя изъ труда того же почтеннаго земскаго дѣятеля д-ра Жбанкова, представленныя имъ въ докладѣ на VI Пироговскомъ съѣздѣ въ Кіевѣ [3]).

	Губерніи:	
	земскія.	неземскія.
Врачебный участокъ:		
квадратныхъ верстъ	1.590	7.630
жителей	42.060	101.800
врачебныхъ пунктовъ.	1,6	5,6
На 10.000 жителей:		
кроватей въ больницахъ.	8,0	4,2
искали врачебной помощи, ...	3.210	1.594
лѣчились въ больницахъ.	123	47
Истрачено на врачебную помощь на 1 жителя	34,0 коп.	16,6 коп.

Слѣдовательно, изъ всего сказаннаго приходится придти къ довольно неутѣшительному выводу и признать врачебную помощь въ Россіи при большой заболѣваемости недостаточной. При меньшей заболѣваемости, конечно, и существующаго числа врачей и больницъ

[1]) Comptes-Rendus du XII Congrès international de médecine. V. VII. p. 340.

[2]) По даннымъ автора, въ 34 губ. 1.449 участковъ, 1.080 госпиталей на 30.000 кроватей, 1.900 врачей (изъ нихъ 100 женщинъ и 1.085 въ деревняхъ) и 7.000 низшаго врачебнаго персонала, (стр. 346).

[3]) Врачъ. 1896. № 21.

было бы достаточно, примѣръ чего мы видимъ въ Норвегіи. Дѣйствительно, Норвегія, какъ мы видѣли выше, по величинѣ участка и по числу жителей на одного врача стоитъ къ намъ [1]) ближе всѣхъ другихъ государствъ, и между тѣмъ въ этой-то именно Норвегіи смертность наименьшая изъ всѣхъ государствъ.

Итакъ, мы перечислили, мнѣ кажется, всѣ главныя причины большей заболѣваемости населенія и въ результатѣ этого—большей смертности и значительнаго ослабленія и истощенія его.

По отчету медицинскаго департамента за 1879 г., изъ 1.568.315 мальчиковъ, родившихся въ 1858 г., черезъ 20 лѣтъ, къ 1879 г., осталось въ живыхъ 750.622. Изъ нихъ врачами въ присутствіяхъ по воинской повинности осмотрѣны 272.974 и найдено 58.824 (21%) страдающихъ разными недугами и болѣзнями [2]).

„Спросимъ себя теперь, говоритъ извѣстный д-ръ Покровскій, выгодно ли Россіи терять только-что показанную массу дѣтей и отроковъ съ ея политико-экономической точки зрѣнія? Если бы смертность замѣчалась въ государствѣ, переполненномъ густотою населенія, то о массѣ смертей, можетъ быть, пришлось бы пожалѣть только съ христіанской точки зрѣнія. Наоборотъ, когда такая масса дѣтей и подростковъ ежегодно убываетъ въ странѣ, обильной землями, и, можетъ быть, страдающей болѣе всего отъ недостатка рукъ, то указанная убыль является весьма невыгодною съ общегосударственной точки зрѣнія. Наконецъ, выгодно ли, добавляетъ онъ, Россіи при весьма ощутительномъ недостаткѣ ея въ свободныхъ рабочихъ силахъ, имѣть на своихъ плечахъ такую массу калѣкъ и хроническихъ больныхъ, какъ показано выше?“

Что̀ можно отвѣтить на эти вопросы? Отвѣты для

---

[1]) 3.630 жит., 563 версты.

[2]) То же и въ отчетѣ 1878 и 1877 гг.

всѣхъ, конечно, ясны, а потому-то съ такимъ положеніемъ дѣлъ въ Россіи надо всячески бороться и такъ или иначе стремиться къ уменьшенію большой заболѣваемости въ ней и смертности.

Посмотримъ, какія же мѣры необходимы для борьбы съ этимъ.

Изъ вышеприведеннаго выясненія причинъ сами собой вытекаютъ и мѣры для устраненія ихъ. При этомъ, однако, однѣ мѣры трудно осуществимы, или осуществимы только въ далекомъ будущемъ, другія же могутъ быть осуществимы сравнительно легко и притомъ теперь же, въ самомъ скоромъ времени.

Конечно, къ первымъ принадлежатъ такія мѣры, какъ общее улучшеніе экономическаго быта крестьянъ, уничтоженіе хроническаго голоданія ихъ, уменьшеніе пьянства, распространеніе въ крестьянствѣ земледѣльческихъ машинъ для облегченія работы женщинъ, улучшеніе скотоводства и предупрежденіе падежей, освобожденіе женщинъ отъ работъ полевыхъ и фабричныхъ въ теченіе хотя бы 3-хъ недѣль послѣ родовъ [1]), отказъ матерямъ грудныхъ дѣтей хотя бы до полугода въ выдачѣ паспортовъ для ухода въ отхожій промыселъ [2]).

[1]) Фабрикантъ Dollfus въ Мюльгаузенѣ разрѣшилъ кормящимъ матерямъ оставаться 6 недѣль послѣ родовъ дома, получая свое содержаніе, и въ результатѣ этой мѣры % умирающихъ въ первые 15 м. жизни дѣтей у работницъ фабрики упалъ съ 50 на 23. (В. Н. Рейтцъ. Смертность въ дѣтскомъ возрастѣ. Очеркъ 50-лѣтней дѣятельности Елисаветинской дѣтской больницы. 1894 г., стр. 200).

[2]) Мано нашелъ, что смертность грудныхъ дѣтей въ тѣхъ мѣстностяхъ Франціи, гдѣ большинство матерей уходитъ служить въ кормилицахъ, втрое болѣе, чѣмъ въ мѣстностяхъ, въ которыхъ матери сами кормятъ своихъ дѣтей. Въ мѣстности, гдѣ практикуетъ Мано и гдѣ большинство матерей уходили въ кормилицы, смертность дѣтей на первомъ году жизни за 12 лѣтъ = 33%. Во время Франко-Прусской войны, когда большинство матерей принуждены были оставаться дома, смертность грудныхъ дѣтей упала до 17%. (В. Н. Рейтцъ. Лекціи по патологіи и терапіи дѣтскаго возраста. 1895 г., стр. 91).

Понятное дѣло, всѣ эти мѣропріятія въ настоящее время почти невыполнимы и могутъ являться только какъ pium desiderium. Почти къ такимъ же мѣрамъ надо отнести и улучшеніе врачебной помощи населенію, увеличеніе числа земскихъ и сельскихъ врачей [1]) и уменьшеніе размѣровъ ихъ участковъ.

Какія же мѣры являются доступными, осуществимыми и могутъ быть примѣняемы теперь же? Къ этимъ мѣрамъ надо отнести широкое распространеніе гигіеническихъ свѣдѣній въ народѣ и устройство въ деревняхъ лѣтнихъ пріютовъ яслей.

Цитированный нами выше Лохтинъ не соглашается съ Хлопинымъ и Эрисманомъ, считающими главнѣйшими причинами громадной дѣтской смертности въ Россіи тяжелый трудъ женщины во время беременности, отсутствіе свободнаго времени и недостатокъ

[1]) Ожидать этого возможно только при улучшеніи быта земскихъ врачей, какъ въ экономическомъ, такъ и въ служебномъ отношеніи, при большей независимости ихъ отъ земскихъ управъ и при условіи обезпеченія семействъ врачей на случай ихъ смерти, заболѣванія или несчастнаго случая. Въ настоящее время ежегодный приростъ врачей сравнительно очень не великъ. Интересуясь этими цифрами, я подсчиталъ число оканчивающихъ ежегодно (за послѣднія 10 лѣтъ) курсъ на медицинскихъ факультетахъ: Московскаго, Кіевскаго, Харьковскаго и Варшавскаго университетовъ. (Отчеты Казанскаго университета, какъ мнѣ отвѣтили въ Публичной библіотекѣ, не печатались). При этомъ оказалось, что число вновь выпущенныхъ врачей было въ 1891 г. 569, а въ 1899 г.—638, т.-е. только на 70 человѣкъ больше. Если же сравнить число студентовъ па медицинскихъ факультетахъ по отношенію къ числу студентовъ на всѣхъ факультетахъ, то оказывается, что въ упомянутыхъ 4-хъ университетахъ было всего студентовъ:

въ 1891 г. — 7.747, изъ нихъ медиковъ — 3.274 — 42%
„ 1899 „ — 9.514, „ „ „ — 3.263 — 33%

Итакъ, абсолютное число студентовъ-медиковъ не увеличилось, а процентъ ихъ въ университетахъ уменьшился (на 10%), слѣдовательно, большинство молодежи предпочитаетъ другія спеціальности медицинѣ. (Напр., въ Варшавскомъ уни-

ухода за дѣтьми, какъ слѣдствіе крайней бѣдности и безграмотности. „Что касается до безграмотности, то въ этомъ отношеніи мы рѣшительно хватаемъ черезъ край, говоритъ Лохтинъ. Чтобы корова или собака,— существа, какъ извѣстно, вполнѣ безграмотныя,—при достаточной пищѣ умѣли хорошо выростить своихъ дѣтей, русская же женщина не могла бы, будучи безграмотной, этого сдѣлать, это предположеніе кажется въ высшей степени рискованнымъ. Вмѣсто азбуки русской женщинѣ слѣдуетъ дать лишній кусокъ хлѣба и хоть 1/4 ф. мяса въ день и кое-какія средства на побочные расходы, и усиленная смертность отойдетъ въ область преданій".

Въ свою очередь, съ послѣднимъ выводомъ также нельзя согласиться, такъ какъ выше мы видѣли, разбирая причины усиленной *ненормальной* дѣтской смертности, что здѣсь дѣло именно не въ кускѣ хлѣба и мяса, которыхъ точно такъ же нѣтъ и у инородцевъ, и у евреевъ, а между тѣмъ дѣтская смертность у нихъ сравнительно не велика. Къ счастью для инородцевъ и евреевъ, у нихъ существуетъ обычай, почти законъ, кормить дѣтей грудью; у насъ же, русскихъ, этого нѣтъ, и невѣжество народное создало массу обычаевъ, на вредъ которыхъ необходимо указать и отъ примѣненія которыхъ надо предостеречь. Конечно, можно было бы достигнуть этого и безъ широкаго распростра-

верситетѣ съ 53%—въ 1893 г.—теперь (1899 г.) 33%, въ Кіевскомъ съ 44,9%—1891 г.—въ 1900 г.—29%). Изъ всѣхъ этихъ подсчетовъ вытекаетъ весьма печальный фактъ врачебнаго кризиса въ Россіи. Если въ прежніе годы, лѣтъ 10 тому назадъ ощущался огромный недостатокъ во врачахъ, то что же можетъ значить теперь, при постоянномъ ростѣ населенія (въ среднемъ рождается ежегодно въ Россіи 4.733.618. См. Гребенщиковъ, l. c. Рождаемость, стр. 381), такая незначительная прибыль врачей (въ 1899 г. только на 70 болѣе, чѣмъ въ 1891 г). *Возродившійся Женскій Медицинскій Институтъ въ этомъ врачебномъ кризисѣ сослужитъ большую службу Россіи, давая ей ежегодно человѣкъ 150, а то и болѣе врачей.*

нenія грамотности въ народѣ, можно бы было дѣлать это путемъ устнымъ, путемъ бесѣдъ съ населеніемъ, публичныхъ чтеній, проповѣдей, хотя, несомнѣнно, при развитіи грамотности дѣло еще болѣе упростилось бы и различные гигіеническіе совѣты и предписанія можно было бы давать путемъ книгъ въ народныхъ читальняхъ и библіотекахъ, или брошюръ и листковъ сразу большой массѣ населенія. И, быть можетъ, не одна мать [1]), прочитавъ зимой на досугѣ такой листокъ о вредѣ ранняго прикармливанія и ранняго отнятія отъ груди [2]), нашла бы возможность, по примѣру инородцевъ, избѣжать этого, и тѣмъ несомнѣнно смертность дѣтей понизилась бы въ прямой зависимости отъ числа этихъ „просвѣщенныхъ“ матерей.

Повторяю, даже и при томъ же недостаточномъ питаніи самихъ матерей, какъ и теперь, ихъ молоко сохранило бы массу жизней дѣтямъ, указаніемъ на что можетъ служить, напр., Парижъ, въ которомъ во время осады въ 1870—71 г., когда матери вынуждены были всѣ кормить своихъ дѣтей грудью, % смертности дѣтей грудного возраста, который до осады былъ постоянно около 33%, понизился до 17%, несмотря на общее голоданіе всего населенія [3]).

Итакъ, слѣд., нашей первой заботой должно быть распространеніе въ народѣ убѣжденія въ необходимости

---

[1]) Въ Россіи къ началу 1899 г. въ сельскихъ училищахъ всѣхъ вѣдомствъ обучалось 2.695.000 мальчиковъ и 199.000 дѣвочекъ (1 ученикъ на 21 чел. всѣхъ мужчинъ, 1 ученица на 71 женщину), при этомъ въ иныхъ деревняхъ не встрѣчается положительно ни одной бабы, ни старой, ни молодой, которая умѣла бы читать и писать. („Недѣля“ рефер. Спутникъ здоровья, № 26, 425).

[2]) Напр.: „Никогда отнятіе отъ груди младенца, говоритъ протоіерей Гиляровскій, не бываетъ такъ несвоевременно изъ цѣлаго года, какъ въ Ильинскую пятницу, и однакоже груди лишается въ этотъ день цѣлая половина потомства“. l. c., стр. 31.

[3]) Рейтцъ, l. c. Лекціи, стр. 92.

кормленія маленькихъ дѣтей исключительно грудью, въ особенности въ лѣтнее время, и для болѣе широкаго распространенія нельзя ограничиваться для этого только врачами и фельдшерами, но надо привлекать къ этому священниковъ (равно какъ и другихъ болѣе интеллигентныхъ членовъ причта), народныхъ учителей и учительницъ, и другихъ интеллигентныхъ лицъ, приходящихъ въ тѣсное соприкосновеніе съ народомъ, какъ напр., земскихъ начальниковъ и т. п.

Но для того, чтобы учить чему-либо другихъ, надо самому знать это, слѣд. необходимо, чтобы всѣ перечисленныя лица были знакомы хотя бы съ тѣмъ, какъ и чѣмъ необходимо кормить ребенка, а для этого необходимо предварительно научить ихъ самихъ этому. Къ сожалѣнію, нигдѣ у насъ, ни въ средней, ни въ высшей школѣ не учатъ гигіенѣ, и потому большинство весьма интеллигентныхъ лицъ въ этомъ отношеніи совершенно невѣжественны [1]). Скажу больше, даже фельдшера почти вовсе незнакомы съ вопросами кормленія ребенка, и скажу еще того болѣе, не всѣ врачи въ достаточной степени ознакомлены съ этимъ и, конечно, не по ихъ винѣ, а по винѣ тѣхъ высшихъ учебныхъ заведеній, въ которыхъ они учились. Давно ли еще было то время, когда почти ни въ одномъ университетѣ не было спеціальной каѳедры дѣтскихъ болѣзней, да и теперь эти каѳедры не во всѣхъ университетахъ [2]) или же, если и есть, то не вездѣ съ соотвѣтствующими клиниками и не съ соотвѣтствующими курсами. А между тѣмъ для земскихъ врачей, съ утра

---

[1]) Оригинально, что солдаты, обучаемые гигіенѣ врачами въ батальонной школѣ, являются въ этомъ отношеніи болѣе свѣдущими, чѣмъ офицеры, вовсе не получившіе соотвѣтствующихъ свѣдѣній ни въ корпусѣ, ни въ училищѣ, ни даже въ академіяхъ.

[2]) Въ Варшавскомъ университетѣ и въ настоящее время отсутствіе каѳедры.

до вечера, а иногда и съ вечера до утра занятыхъ работой, пополненіе спеціальныхъ познаній путемъ чтенія является часто физически невозможнымъ; поэтому преподаваніе дѣтскихъ болѣзней въ университетахъ должно быть поставлено особенно тщательно и особенно курсъ діэтетики ребенка въ примѣненіи къ средствамъ бѣднѣйшаго класса населенія.

Поэтому же желательно знакомство съ основами гигіены и діэтетики и для фельдшеровъ, священниковъ, учителей народныхъ и учительницъ [3], вообще какъ и для всякаго интеллигентнаго человѣка.

На XII международномъ съѣздѣ въ Москвѣ Leo Burgenstein (изъ Вѣны) въ своемъ докладѣ „Des moyens de propager des connaissances hygiéniques dans la population“ предлагаетъ слѣдующее: 1) инструкціи родителямъ, содержащія указанія на гигіену дѣтей съ ихъ зачатія, 2) наставленія юношамъ въ первоначальныхъ школахъ, въ гимназіяхъ и въ высшихъ учебныхъ заведеніяхъ, 3) ознакомленіе взрослыхъ черезъ популярные чтенія и курсы, собранія, библіотеки, брошюры, 4) устройства гигіеническихъ институтовъ и отдѣленій на всѣхъ факультетахъ, 5) ассигнованіе изъ бюджета государства ежегодной суммы на это, 6) избраніе международнаго комитета.

---

[3]) Въ настоящее время, когда устанавливается чрезвычайно похвальный обычай устройства лѣтнихъ курсовъ для народныхъ учителей и учительницъ, очень удобно воспользоваться этимъ и ознакомить ихъ съ гигіеной, и хотя бы на первыхъ порахъ съ уходомъ за ребенкомъ и кормленіемъ его. Къ сожалѣнію, напр., въ двухъ однородныхъ телеграммахъ отъ 26 и 25 іюня изъ Москвы и Кіева объ открытіи подобныхъ курсовъ: „Съѣхались по 200 учителей, слушаютъ лекціи по *физикѣ* (курсивъ мой), *химіи*, *космографіи*, *правовѣдѣнію*, педагогикѣ; каждому изъ учителей будетъ выданъ физико-химическій кабинетъ, на что св. Синодомъ ассигновано 13.000 р. (для Москвы) и 11 тысячъ (для Кіева)“, къ сожалѣнію повторяю, ни слова нигдѣ не упомянуто про гигіену. (См. „Новое Время“ № 9091).

Конечно, нельзя не согласиться съ раціональностью этихъ мѣръ, но какъ далеки мы еще отъ этого идеала, хотя, надо отдать справедливость нашимъ русскимъ врачамъ, они постоянно всячески старались проводить санитарныя истины въ народъ. Такъ, напр., на V Пироговскомъ съѣздѣ д-ръ Воскресенскій [1]) предложилъ даже положить основаніе капиталу „для распространенія гигіеническихъ знаній въ народѣ въ память врачей, погибшихъ въ борьбѣ съ тифомъ и холерой въ голодный 1892 г.“ На томъ же съѣздѣ слышимъ другіе доклады по этому же вопросу—Долгополова [2]) отъ имени курскихъ врачей, Заленскаго [3]), общества саратовскихъ санитарныхъ врачей [4]) и д-ра Мендельсона [5]).

Къ сожалѣнію, многіе изъ врачей въ этихъ стремленіяхъ проводить врачебно-санитарныя истины въ народъ терпѣли неудачи, такъ, напр., незадолго до сейчасъ упомянутаго Пироговскаго съѣзда д-ръ Сычуговъ сообщилъ въ печати [6]) о неудавшемся ходатайствѣ вести медицинскія бесѣды съ учениками сельскихъ школъ. На основаніи того, что подобныя бесѣды не предусмотрѣны положеніемъ о начальныхъ народныхъ училищахъ 25 мая 1874 г., учебнымъ начальствомъ не признано возможнымъ даже возбудить та-

---

[1]) Воскресенскій. О практическихъ способахъ распространенія врачебно-санитарныхъ истинъ въ народѣ. Труды V Пироговскаго съѣзда 1893. II, стр. 445.

[2]) Долгополовъ. Къ вопросу объ организаціи народныхъ медицинскихъ чтеній и о необходимой взаимной связи съ этой цѣлью медицинскихъ обществъ. (Тамъ же, стр. 455).

[3]) Заленскій. О распространеніи нѣкоторыхъ знаній по медицинѣ и гигіенѣ путемъ включенія ихъ въ книги для класснаго чтенія (стр. 450).

[4]) О чтеніяхъ для народа (стр. 453).

[5]) Мендельсонъ. О преподаваніи гигіены въ народныхъ школахъ (стр. 459).

[6]) Сычуговъ. Врачъ 1892, 44.

кой вопросъ передъ г. министромъ народнаго просвѣщенія.

Въ виду этихъ неудачъ и затруднительности полученія разрѣшенія на чтенія, въ вышеупомянутомъ докладѣ „О чтеніяхъ для народа" Общество саратовскихъ санитарныхъ врачей просило V Пироговскій съѣздъ ходатайствовать передъ правительствомъ о дозволеніи врачебному сословію, какъ то существуетъ для духовенства, устно и письменно, по оповѣщеніи администраціи, знакомить народъ со свѣдѣніями по медицинѣ и гигіенѣ. На основаніи всѣхъ этихъ докладовъ правленіе V Пироговскаго съѣзда врачей ходатайствовало: а) разрѣшить земскимъ, сельскимъ и прочимъ врачамъ производить народныя чтенія и собесѣдованія по вопросамъ народнаго здравія, по книжкамъ, одобреннымъ Высочайше утвержденной коммиссіей по устройству народныхъ чтеній, увѣдомляя о томъ мѣстное начальство и в) внести соотвѣтственное дополненіе о народныхъ чтеніяхъ въ положеніе отъ 25 декабря 1876 г.

Въ отвѣтъ на это ходатайство министерство народнаго просвѣщенія увѣдомило правленіе, что чтенія по гигіенѣ и медицинѣ могутъ быть разрѣшаемы на общихъ основаніяхъ, т.-е. по особому ходатайству, направляемому черезъ инспектора и директора народныхъ училищъ и попечителя учебнаго округа къ министру народнаго просвѣщенія, который, на основаніи постановленія комитета министровъ о порядкѣ устройства народныхъ чтеній внѣ губернскихъ городовъ, и по соглашенію съ министромъ внутреннихъ дѣлъ и оберъ-прокуроромъ Святѣйшаго Синода и разрѣшаетъ устройство чтеній [1]).

Конечно, такая сложность полученія разрѣшеній на чтенія и бесѣды сильно тормозила дѣло врачей,

---

[1]) Кирьяковъ. Къ вопросу о распространеніи свѣдѣній по медицинѣ и гигіенѣ. Вѣстникъ воспитанія. 1901, 1, стр. 176.

тѣмъ болѣе, что нѣкоторыя ходатайства оставались безъ отвѣта. Такъ, напр., въ корреспонденціи „Русскихъ Вѣдомостей“ изъ Нижняго-Новгорода [1]) читаемъ: „Вышедшіе недавно труды IV съѣзда земскихъ врачей и представителей земствъ Нижегородской губерніи знакомятъ съ многократными попытками Нижегородскаго губернскаго земства оказать возможное содѣйствіе распространенію среди населенія гигіеническихъ свѣдѣній. Въ 1898 г. губернская управа передала губернатору мотивированное ходатайство для направленія его въ надлежащемъ порядкѣ. Отвѣта на это ходатайство не послѣдовало. Въ виду того, что нѣкоторыя уѣздныя земства сдѣлали значительныя денежныя ассигнованія на предметъ организаціи такого рода бесѣдъ, губернская земская управа вторично обратилась къ губернатору съ просьбой повторить ходатайство передъ министромъ внутреннихъ дѣлъ въ слѣдующей формѣ: „Не будетъ ли найдено возможнымъ увѣдомить губернское земство о неимѣніи препятствій къ устройству чтеній съ туманными картинами и бесѣдъ врача съ населеніемъ въ предѣлахъ программы, одобренной врачебнымъ отдѣленіемъ губернскаго правленія?“

Отвѣта не послѣдовало.

Въ концѣ 1899 г. съѣздъ врачей и земскихъ представителей постановилъ еще разъ повторить ходатайство объ устройствѣ врачами чтеній и бесѣдъ.

На третье ходатайство отвѣта точно такъ же не послѣдовало!

А между тѣмъ врачами написана уже цѣлая литература для народныхъ чтеній, такъ что къ VII-му Пироговскому съѣзду уже изданы рецензіи 93 брошюръ [2]). Къ сожалѣнію, прибавимъ отъ себя, изъ этихъ 93 брошюръ, только 3 посвящены уходу за малыми дѣтьми.

---

[1]) 28 марта 1900 г. № 87.

[2]) Кирьяковъ, l. c., стр. 188.

Итакъ, слѣд., нашей первой заботой должно быть соотвѣтственное ходатайство объ облегченіи врачамъ и другимъ лицамъ возможности распространенія въ народѣ гигіеническихъ познаній всѣми возможными способами [1]).

Кромѣ всего этого, какъ мы уже упоминали, мы имѣемъ въ рукахъ весьма существенное средство для борьбы съ ненормальной дѣтской смертностью въ лѣтніе мѣсяцы путемъ яслей. Эта мѣра прежде всего хороша тѣмъ, что можетъ быть примѣнена сейчасъ же; затраты для этого, какъ увидимъ ниже, требуются самыя незначительныя, а результаты этой мѣры оказываются на лицо тотчасъ же. Тѣмъ, кто называетъ эту мѣру „несущественной, полумѣрой, борьбой со слѣдствіемъ, а не причиной", скажу, что пропагандированіемъ этой полумѣры, какъ увидимъ сейчасъ, мы добьемся гораздо болѣе существенныхъ результатовъ, чѣмъ учрежденіями различныхъ коммиссій [2]), часто работающихъ безъ осязательныхъ результатовъ десятки лѣтъ. „Пока солнце взойдетъ, роса очи выѣстъ" [3]), а ясли предохранятъ насъ отъ послѣдняго.

Родина яслей, т.-е. дневныхъ убѣжищъ для дѣтей, Франція, гдѣ педагогъ Марбо основалъ ихъ впервые 14-го ноября 1844 г. Въ статьѣ д-ра Сперанскаго „Ясли или временный пріютъ для дѣтей" [4]) находимъ

---

[1]) 10 августа 1901 г. министромъ внутреннихъ дѣлъ утверждены новыя „правила о народныхъ чтеніяхъ по медицинѣ, гигіенѣ, ветеринаріи и животноводству", по которымъ спеціальныя народныя чтенія могутъ быть устраиваемы съ разрѣшенія губернатора (см. Циркуляръ министра внутреннихъ дѣлъ губернаторамъ № 9. г. „Россія" 25 августа 1901 г.).

[2]) Вчера, 21-го марта, была образована коммиссія при Обществѣ Охраненія Народнаго Здравія (при секціи школьной гигіены) для борьбы съ дѣтской смертностью.

[3]) Тезяковъ. Деревенскіе лѣтніе ясли въ Воронежской губ. въ 1898 г.

[4]) Сперанскій. Земскій Врачъ 1891. № 27 и слѣд.

указаніе, что первые въ Россіи ясли были основаны 9 ноября 1864 г. въ Спб. на Рижскомъ проспектѣ въ домѣ Суслова, П. М. Милютиной, женою бывшаго военнаго министра, подъ покровительствомъ покойной В. К. Елены Павловны.

Не вдаваясь въ исторію дальнѣйшаго развитія дѣла устройства яслей въ Россіи, скажу, что систематически оно стало развиваться только недавно и на почвѣ земской [1]). Первый починъ въ этомъ отношеніи принадлежитъ Пермскому земству, организовавшему ясли въ 1896 году, въ 6 пунктахъ губерніи, желая достигнуть двухъ цѣлей: 1) спасенія отъ смерти принесенныхъ въ пріютъ дѣтей и 2) вмѣстѣ съ тѣмъ внесенія мало-помалу культуры въ среду сельскаго населенія.

За Пермскимъ земствомъ послѣдовалъ рядъ другихъ: Воронежское, Полтавское, Курское, Самарское, Нижегородское, Рязанское, Черниговское, Харьковское, Московское и Костромское. До того времени въ деревняхъ встрѣчались тамъ и сямъ только единичные ясли, устроенные на частныя средства.

Дѣло организаціи яслей заинтересовало, по словамъ д-ра Кудрявцева [2]), и наши правительственныя благотворительныя учрежденія, особенно въ 1899 неурожайный годъ, Россійское Общество Краснаго Креста и попечительство о Домахъ Трудолюбія и работныхъ домахъ, и преимущественно послѣднее. Попечительство, признавъ организацію яслей въ голодающихъ деревнахъ однимъ изъ видовъ помощи, устроило въ 1899 году

[1]) Исторія развитія яслей въ земствахъ подробно изложена въ обширномъ трудѣ земскаго санитарнаго врача Кудрявцева: „Деревенскіе ясли-пріюты въ Симбирской губ. лѣтомъ 1899 г. Опыты санитарно-статистическаго изслѣдованія о вліяніи яслей-пріютовъ на здоровье и благосостояніе деревенскихъ дѣтей вообще и въ смыслѣ пониженія дѣтской (и общей—для всѣхъ возрастовъ) смертности населенія въ частности“. Сызрань 1900 г.

[2]) L. с., стр. 61.

значительное число яслей въ губерніяхъ Симбирской, Самарской, Уфимской, Вятской и Казанской [1]).

Содержаніе этихъ яслей, устраиваемыхъ только на самую горячую рабочую пору, обходилось чрезвычайно дешево. По разсчетамъ д-ра Тезякова, въ Воронежской губ. ясли были открыты въ среднемъ около 20 дней (съ начала іюля), во всѣхъ было 1453 ребенка, т.-е. въ день среднее 56 человѣкъ. Устройство яслей стоило отъ 3 р. 80 к. до 195 р., и въ среднемъ содержаніе каждыхъ стоило около 111 руб., на ребенка въ день отъ 4 коп. до 27 коп.

Къ сожалѣнію, мѣстами, по словамъ Тезякова, населеніе отнеслось недовѣрчиво и, напр., въ селѣ Никольскомъ Богучарскаго уѣзда ясли не могли быть открыты, такъ какъ населеніе усмотрѣло въ нихъ „дѣло антихристово, который-де такимъ образомъ будетъ прельщать христіанъ!“ Особенно детально разобраны д-ромъ Кудрявцевымъ въ его вышеупомянутомъ трудѣ отчеты всѣхъ яслей Симбирской губ., при чемъ въ среднемъ одни ясли въ лѣто при функціонированіи 55 дней и въ среднемъ при 44 дѣтяхъ—обошлись около 200 руб. [2]).

При этомъ самый главный результатъ яслей выразился въ томъ, что *смертности въ ясляхъ въ большинствѣ ихъ не было совсѣмъ* [3]); *если же она и была въ нѣкоторыхъ, то была сравнительно со смертностью на селѣ такъ незначительна* [4]), *что и въ этихъ селахъ*

[1]) Шенгелидзе. Les crèches et l'assistance par le travail dans le gouvernement de Kazan (Extrait des „Annales de médecine et chirurgie infantiles“. 1901).

[2]) L. c., стр. 193.

[3]) $^3/_4$ всѣхъ яслей (38 изъ 51), несмотря на всю тяжесть условій, какую только можно себѣ представить, которая была въ 4-хъ уѣздахъ Симбирской губ. въ 1899 г., были вполнѣ благополучны, стр. 146.

[4]) Въ селахъ $^0/_0$ смертности дѣтей до 1 года 61,7, въ ясляхъ 19,6.

ясли своей пониженной смертностью понизили смертность на селѣ[1]*)*.

Но ясли были крайне полезны еще и тѣмъ, что воспитывали родителей и болѣе старшихъ дѣтей — дѣвочекъ, пріучая наглядно къ болѣе или менѣе правильному уходу за дѣтьми и особенно къ правильному питанію, и, по моему мнѣнію, въ этомъ именно главная заслуга яслей.

Затѣмъ, ясли освобождали родителей отъ заботъ о своихъ малолѣтнихъ дѣтяхъ, дозволяя со спокойнымъ сердцемъ исполнять свою ежедневную работу страдной поры; далѣе, освобождали родителей отъ тратъ на наемъ нянекъ, давая въ ясляхъ надежный присмотръ за дѣтьми, охраняя ихъ отъ всякихъ непредвидѣнныхъ несчастныхъ случаевъ [2]) (отравленія, ожоги, утопанія, заѣданія свиньями, собаками и друг. животными [3]), и, наконецъ, ясли предупреждали печальныя

---

[1]) Съ 62% до 53.

[2]) Напр., врачъ Баевскій за одно только лѣто записалъ 9 несчастій среди дѣтей своего участка: 5 отравились (бѣленой, нашатыремъ, мышьякомъ, „зеленью"), 1 ребенокъ заѣденъ свиньями до смерти, 2—получили сильные обжоги (Кудрявцевъ стр. 31).

[3]) „Спутникъ Здоровья" въ № 25, стр. 409, 1901 г. говоритъ, что отсутствіе въ нашихъ деревняхъ пріютовъ-яслей постоянно даетъ себя чувствовать: „Въ селѣ Федоровскомъ, Казанской губерніи, Свіяжскаго уѣзда,—по словамъ „Волж. Вѣстн.",—въ половинѣ апрѣля имѣлъ мѣсто слѣдующій печальный случай. Крестьянинъ Иванъ Тимофеевъ отправился по своимъ дѣламъ въ другую деревню, мать его уѣхала къ роднымъ, а жена пошла за водой, оставивъ двухлѣтнюю дочь на попеченіе четырехлѣтней няньки - сестры. Возвратившись домой и не видя малютки, мать стала спрашивать у старшей дѣвочки: гдѣ сестра? Та отвѣчала, что на дворѣ. Долго мать искала дѣвочку и, наконецъ, нашла: дѣвочка была на скотномъ дворѣ въ лужѣ крови, а около нея—свинья съ поросятами. Дѣвочка оказалась вся изъѣденная, съ выпавшими внутренностями; уцѣлѣли только ноги, обутыя въ ботинки".

послѣдствія дѣтскихъ шалостей, между которыми на первомъ мѣстѣ стоятъ пожары [1]).

Конечно, благотворное вліяніе яслей на здоровье и физическое развитіе бывшихъ въ нихъ дѣтей понятно само собою, а между тѣмъ эти-то запасы здоровья и силъ даютъ возможность дѣтямъ еще долго послѣ того успѣшно бороться съ различными болѣзнетворными вліяніями ихъ уже домашней жизни.

Такимъ образомъ, польза яслей въ крестьянской жизни, а также, конечно, и въ фабричной, чрезвычайно велика и чрезвычайно разностороння. И даже ясли, устраиваемые въ деревняхъ на такой, какъ мы видѣли, сравнительно короткій промежутокъ времени (20—25 дней) приносятъ огромнѣйшую пользу, уменьшая именно самую *ненормально* высокую въ это время смертность.

Потому съ твердымъ убѣжденіемъ можно сказать, что ясли, раскинувшись густой сѣтью въ лѣтніе мѣсяцы по всей Россіи, несомнѣнно понизятъ дѣтскую смертность и доведутъ ее до болѣе нормальныхъ цифръ, а объ этомъ кромѣ земствъ должны озаботиться благотворительныя учрежденія и частныя лица. Что касается до фабричныхъ районовъ, то здѣсь въ зависимости отъ того, что женщинамъ-матерямъ, работающимъ на фабрикѣ, приходится отсутствовать изъ дома почти цѣлый годъ, и ясли должны существовать постоянно, и понятно, *устройство ихъ должно быть*

А сколько такихъ дѣтей, добавляетъ журналъ, ежегодно остаются на Руси, если не изъѣденными, то сильно искалѣченными благодаря недосмотру, сколько ихъ тонетъ въ рѣкахъ, сколько сгораетъ въ огнѣ?!

[1]) Напр., въ одной Владимірской губерніи за послѣдніе 4 года (1895—1898), 8% пожаровъ произошло отъ дѣтскихъ шалостей, при чемъ убытковъ выдано за это 203.283 р. 70 коп., что составляетъ 12% всей суммы, выданной въ вознагражденіе пострадавшимъ отъ всѣхъ пожаровъ за эти 4 года. То же самое и въ другихъ губерніяхъ (Кудрявцевъ, стр. 28—30).

обязанностью каждаго фабриканта и заводчика, принимающаго на работу женщинъ.

Д-ръ Скибневскій[1]), говоря въ своемъ сборникѣ, что ни на одной фабрикѣ въ Богородскомъ уѣздѣ не было яслей и пріютовъ до конца 1897 года, когда открылись ясли на двухъ фабрикахъ (на 50—60 дѣтей и на 30—40 дѣтей), считаетъ устройство яслей и пріютовъ при фабрикахъ дѣломъ безусловно необходимымъ. Совершенно того же мнѣнія держится въ своемъ отчетѣ врачъ одной изъ фабрикъ д-ръ Кузьминъ, а врачъ фабрики Шибаевой—Языковъ указываетъ, что единственно организація борьбы съ дѣтской смертностью помощью яслей могла бы принести скорые и осязательные результаты, сравнительно съ которыми должны быть признаны буквально за нуль наши теперешнія усилія и безплатная раздача порошковъ и микстуръ[2]).

Какъ же, послѣ всего этого, мы *должны привѣтствовать* дѣятельность такихъ лицъ, какъ, напр., г-жа Померанцева, лично устраивающая всюду ясли[3]) и широко пропагандирующая публичными лекціями устройство ихъ и основаніе даже спеціальнаго общества[4])!

---

[1]) Скибневскій. Сборникъ статистическихъ свѣдѣній по Московской губерніи. Т. VI, вып. II, 1899. Москва, стр. 133.

[2]) Цитированы тамъ же. Примѣч.

[3]) Къ сожалѣнію, въ „С.-Петербургскихъ Вѣдомостяхъ" № 168 (22 іюня) стр. 5 читаемъ такое извѣстіе: Въ „Русскихъ Вѣдомостяхъ" помѣщена слѣдующая телеграмма изъ Елисаветграда: Прибывшій сюда губернаторъ послѣ продолжительной бесѣды съ Успенской и Померанцевой *запретилъ* первой оказывать продовольственную помощь, второй *устраивать ясли для дѣтей* въ мѣстахъ, пораженныхъ тифомъ.

[4]) Въ № 880 „Россіи" отъ 7-го октября сего 1902 г. читаемъ оффиціальное извѣщеніе отъ центральнаго управленія всѣми дѣтскими пріютами вѣдомства Императрицы Маріи, что „въ настоящее время при немъ и въ непосредственномъ его вѣдѣніи образовался кружокъ лицъ, интересующихся вопросомъ объ улучшеніи участи безпріютныхъ дѣтей сельскаго населенія и

М. Г. На этомъ я кончаю. То, что̀ я сказалъ, для большинства присутствующихъ не ново, тѣмъ болѣе, что объ этомъ много уже и писали, и говорили, но, чѣмъ старѣе какая-нибудь язва, тѣмъ болѣе необходимо ее раздражать и растравлять, надѣясь хотя бы такимъ путемъ вызвать въ ней заживленіе. Только тогда возможно улучшеніе въ разбираемомъ нами вопросѣ, когда все общество въ Россіи проникнется сознаніемъ ненормальнаго положенія дѣла, когда все общество ясно представитъ себѣ картину ужаснаго мора дѣтей, представитъ себѣ эту ужасную рѣку, уносящую ежегодно столько дѣтей, сколько не уноситъ ни одна война въ мірѣ! Всѣ ужасаются гибели людей на войнѣ, хотя эти войны бываютъ въ 10 лѣтъ разъ, такъ пусть же ужаснутся еще болѣе гибели изъ года въ годъ русскихъ дѣтей въ ихъ борьбѣ за существованіе!

А мы, врачи, зная эти ужасы и не напоминая о нихъ обществу, явимся укрывателями и попустителями этого безсознательнаго, невольнаго „избіенія младенцевъ"!

„Царь, помни объ Аѳинянахъ", твердили Дарію, а мы будемъ, какъ можно чаще, говорить: *„Россія, помни о твоей смертности!"*

Д. А. Соколовъ.

поставившихъ себѣ задачей оказать подъ руководствомъ центральнаго управленія пріютовъ содѣйствіе къ дальнѣйшему развитію дѣла устройства сельскихъ яслей въ Россіи".



«Ручей». (Карт. худож. Л. Фредерикъ).

VI.

Общіе выводы:

1) Общая смертность въ Россіи выше смертности всѣхъ остальныхъ государствъ Европы.

2) Превышеніе смертности въ Россіи надъ смертностью въ остальныхъ государствахъ Европы въ значительной мѣрѣ должно быть приписано ненормально высокой смертности дѣтей въ возрастѣ до 5 лѣтъ и въ особенности до одного года (въ Пріуральскихъ губерніяхъ, Московско-фабричной области и центральныхъ черноземныхъ).

3) Наибольшее число умершихъ дѣтей въ большинствѣ губерній приходится на лѣтніе мѣсяцы (іюль и августъ), что̀ однако не можетъ быть всецѣло объяснено усиленной въ тѣ же мѣсяцы рождаемостью въ православномъ населеніи.

4) Среди магометанскаго населенія въ восточныхъ губерніяхъ смертность дѣтей (до одного года) въ $1^1/_2$ раза менѣе таковой среди православнаго населенія.

5) Въ западной части Имперіи сравнительно низкая общая смертность стоитъ въ прямой связи съ низкой смертностью дѣтей. Здѣсь обращаютъ на себя вниманіе низкія цифры смертности среди дѣтей еврейскаго населенія.

6) Главной причиной общей высокой смертности въ Россіи служатъ плохія условія жизни и питанія населенія при одинаково тяжеломъ трудѣ, какъ мужчинъ, такъ и женщинъ.

7) Огромное количество дѣтей до 1-го года гибнетъ въ лѣтнюю страдную пору отъ недостатковъ питанія и ухода, въ болѣе же старшихъ возрастахъ — отъ заразныхъ заболѣваній.

8) Для болѣе раціональной борьбы со смертностью прежде всего необходима реорганизація существующей въ настоящее время статистики движенія населенія вообще и причинъ смерти въ частности.

9) Распространеніе въ населеніи гигіеническихъ познаній путемъ публичныхъ чтеній, бесѣдъ, брошюръ и библіотекъ должно быть по возможности освобождено отъ многихъ сложныхъ формальностей, *о чемъ слѣдуетъ возбудить ходатайство.*

10) Устройство лѣтнихъ пріютовъ, яслей, какъ показалъ за послѣднее время опытъ, значительно уменьшаетъ смертность дѣтей. Въ виду этого *слѣдуетъ возбудить ходатайство* объ обязательствѣ для фабрикантовъ и заводчиковъ устраивать подобные ясли въ районѣ ихъ учрежденій. Относительно же устройства въ большомъ числѣ лѣтнихъ пріютовъ-яслей въ мѣстностяхъ, отличающихся особенно высокой смертностью, *войти въ сношеніе* съ Россійскимъ Обществомъ Краснаго Креста, съ Попечительствомъ о домахъ трудолюбія и о работныхъ домахъ, и съ Обществомъ попеченія о бѣдныхъ и больныхъ дѣтяхъ [1]).

---

[1]) По выслушаніи вышеизложеннаго доклада въ засѣданіи 22 марта 1901 г. Соединенное Собраніе Общества Русскихъ Врачей, Общества дѣтскихъ врачей въ Спб. и Высочайше Утвержденнаго Русскаго Общества охраненія народнаго здравія *единогласно постановило* войти отъ имени всѣхъ трехъ обществъ съ мотивированнымъ ходатайствомъ въ надлежащія министерства о томъ, чтобы пункты 9 и 10 выводовъ изъ доклада получили осуществленіе въ надлежащемъ порядкѣ. (Труды общ. Русскихъ Врачей. Мартъ—Май, 1900—1901 г.г. стр. 451 и 571).